

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA TERCEIRA IDADE: UMA BUSCA DO
SENTIDO DE SER E EXISTIR**

Aprovado pelo DSS
em 30.09.98

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Serviço Social da
Universidade Federal de Santa Catarina para
obtenção do título de Assistente Social,
orientado pela professora Maria da Graça
Santos Dias.


Marly Venzon Tristão
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSQ

IRMA SILVA ROLLIN

FLORIANÓPOLIS, SETEMBRO DE 1998

Meu jardim tem me ensinado constantemente uma lição – os restos escuros e putrefatos da planta deste ano serão o adubo no qual poderão ser encontrados os brotos do ano seguinte. Da mesma forma, acredito que é possível vislumbrar, em nossa cultura decadente, os contornos de um novo desabrochar, de uma nova revolução, de uma cultura radicalmente diferente. Acredito que esta revolução não advirá de qualquer movimento organizado e de grandes proporções, da ação de um exército armado e empunhando bandeiras, nem tão pouco de manifestos e declarações, mas do surgimento de um novo tipo de pessoa, que brotará das folhas e caules agonizantes, amarelecidos e podres, de nossas instituições evanescentes.

Carl Rogers

Dedico este trabalho ao meu Pai, Jayson, Sol que iluminou e aqueceu os dias escuros e frios da minha vida

Para Albertina pelo exemplo de compromisso com a profissão e Amor à causa da terceira idade.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela oportunidade de cumprir esta trajetória.

Aos meus pais, Jayson e Maria Enedina, pelo estímulo, amor e paciência que demonstram a cada dia de minha vida.

As minhas filhas, Clarissa, Luciana e Daniela por compreenderem a importância da realização deste trabalho.

Aos meus irmãos Jayson e Maria Teresa, meus cunhados Pedro e Magda, as minhas sobrinhas Gisele, Ana Luísa, Débora e Nicolly, por fazermos parte da mesma família.

A professora Maria da Graça Santos Dias, mestra e amiga por ter orientado este trabalho e compartilhado conhecimentos de fundamental importância na minha vida pessoal e profissional.

A Albertina, Miriam, Simone, Yda, Azenete, Vânia e Ione, que fazem parte da equipe técnica do Programa de Atenção à Terceira Idade, pela contribuição profissional, amizade e companheirismo reforçando a importância do trabalho em grupo.

Aos idosos pelo exemplo de coragem, fé e esperança e por demonstrarem que a terceira idade é uma fase significativa da existência.

Aos amigos que fiz durante o curso, em especial, Marlene, Rozilda, Carlos, Benta, Inez e Marivone, pelo companheirismo e amizade sinceros.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
CAPÍTULO 1 – O IDOSO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA	8
1.1 – A TRANSFORMAÇÃO DO MODELO ECONÔMICO E A QUES TÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS	8
1.2 – AS POLÍTICAS SOCIAIS PARA A TERCEIRA IDADE ANTES E APÓS A CONSTITUIÇÃO DE 1988 X QUALIDADE DE VIDA	25
CAPÍTULO 2 – O PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE	44
2.1 – A PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS E O PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE	44
2.2 – A PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL NOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA	57
2.3 – ANÁLISE CRÍTICO REFLEXIVA DO SIGNIFICADO DO GRUPO DE CONVIVÊNCIA NA CONCRETUDE DA VIDA DOS IDOSOS	65
CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso, **“GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA TERCEIRA IDADE: UMA BUSCA DO SENTIDO DE SER E EXISTIR”**, é resultado da experiência de estágio, desenvolvido no período de agosto de 1996 a agosto de 1998, na Prefeitura Municipal de Florianópolis, no Programa de Atenção à Terceira Idade, mais precisamente no Projeto: “Orientação e Dinamização de Grupos de Convivência para a Terceira Idade”.

⁴ O grupo de convivência é fundamental na vida dos idosos, neste espaço, os mesmos fazem amigos, relacionam-se e assim conseguem preencher o vazio existencial dando um novo significado a suas vidas.

⁵ No referido período, em que convivemos com os idosos, percebemos o valor e a importância que os mesmos atribuem à participação no grupo. Isso nos levou a realização de uma pesquisa cujo objetivo principal foi o de verificar se o atendimento aos idosos através de grupos, enquanto política pública, promove um desenvolvimento biopsicossocial, uma maior valorização e melhoria na qualidade de vida das pessoas idosas. A pesquisa foi realizada através de entrevistas gravadas com perguntas semi-estruturadas, onde privilegiamos o diálogo, dando ênfase ao motivo e sentido do grupo na vida dessas pessoas. Os sujeitos de nossa pesquisa, foram mulheres com idade superior a sessenta anos.

Este trabalho está estruturado em dois capítulos. No primeiro capítulo enfocaremos o idoso na sociedade contemporânea, onde traçaremos um paralelo entre a Assistência Social e a transformação do modelo econômico de diferentes épocas, haja visto, ser o idoso excluído do sistema produtivo, o que o deixa muitas vezes numa condição de vulnerabilidade, a mercê da caridade alheia. O Estado brasileiro só veio a se preocupar com a questão da terceira idade na década de 70, onde começaram a ser elaboradas políticas sociais. Até essa época, só tinha direito a aposentadoria, através da Previdência Social, o idoso que havia contribuído com a Previdência, os demais não tinham direito a uma proteção social que lhes garantisse uma velhice assistida.

No segundo capítulo faremos algumas considerações sobre a Prefeitura Municipal de Florianópolis e o Programa de Atenção à Terceira Idade, dando enfoque ao surgimento do trabalho realizado com idosos até os dias atuais. Sinalizaremos nossa prática de estágio, onde através do diálogo mediamos as relações interpessoais.

A seguir descreveremos o resultado de nossa pesquisa, cujas informações colhidas reforçaram a importância e relevância do trabalho que vem sendo efetuado pelo Programa junto a esse segmento da população. Após o relato das vivências procuraremos através de uma análise interpretativa, compreender o significado existencial do grupo nesta fase de suas vidas.

Finalizaremos este trabalho tecendo algumas considerações e sugestões, esperando, dessa forma, contribuir com a proposta de trabalho elaborado e executado pelo Serviço Social do referido Programa.

CAPÍTULO 1

O IDOSO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

1. 1 A TRANSFORMAÇÃO DO MODELO ECONÔMICO E A QUESTÃO DAS POLÍTICAS SOCIAIS

A sociedade contemporânea passa por uma crise, que vem se gestando desde a década de 70.

Segundo Anderson (1996: 10) “A chegada da grande crise do modelo econômico do pós guerra, em 1973, quando todo mundo capitalista avançado caiu numa longa e profunda recessão, combinando, pela primeira vez, baixas taxas de crescimento com altas taxas de inflação, mudou tudo. A partir daí as idéias neoliberais passaram a ganhar terreno”.

Afinal, o que é o fenômeno neoliberal ? como e por que surgiu? quais os seus pressupostos? seria uma volta ao liberalismo?

Para entendê-lo, consideramos importante que se volte no tempo. Assim sendo, gostaríamos de traçar um paralelo entre os Modelos Econômicos de diferentes épocas e a Assistência Social como alternativa de combate a exclusão.

“Na antiguidade, a sociedade era organizada em clã ou tribo, a pobreza e a miséria social se evidenciavam em épocas de crise econômica gerada por invasões, guerras ou catástrofes naturais. Salvo nesses casos, a produção resultante da atividade agropastoril, era igualmente distribuída entre todos, o que determinava que pobres fossem tão somente os idosos, os doentes, as viúvas e as crianças órfãos ou

crianças órfãos ou abandonadas. Assim sendo, era de responsabilidade da família, clã ou sua tribo, assistir a essa categoria de necessitados.” (Oliveira, 1996: 85).

Na Idade Média, o Cristianismo passa a ser a religião oficial mudando as relações sociais. O pobre deixa de ser visto como castigado e passa a ser cidadão do reino de Deus. Os princípios que fundamentavam as relações entre os homens passam a ser de justiça, caridade e amor ao próximo.

O Estado nesse período não intervinha na pobreza, a Igreja é que administrava a caridade, com instituições (como hospitais, orfanatos, etc...) e congregações religiosas dedicadas a Assistência Social.

Com a transição do modo de produção feudal para o capitalista, alteram-se as relações Estado- Sociedade Civil, exigindo-se novas formas de intervenção no campo assistencial. O Estado para legitimar seu poder passa a intervir nesse campo, transformando a prática de assistência em prática de dominação, alterando a concepção de justiça e amor.

Se na Idade Média os trabalhadores eram donos da matéria-prima e das ferramentas, do séc. XVI ao séc. XVIII, passaram a ser assalariados detendo apenas a propriedade dos instrumentos de trabalho.

Segundo Oliveira (1996: 90) “A intensificação do comércio, estimulado pela exploração dos recursos naturais de terras distantes como América, África e Ásia, e o incremento às indústrias manufatureira, têxtil e metalúrgica determinaram a prosperidade para uns poucos e a miséria generalizada para muitos”.

Com a industrialização intensifica-se a migração do homem do campo para as cidades, agravando-se a questão urbana e os problemas nas áreas da educação, saúde, transporte e trabalho; bem como a exploração da mão-de-obra feminina e infantil.

De um lado surge a burguesia e de outro os proletários. Nova ordem social, novo perfil em relação a assistência se estabelece.

A Igreja sente-se ameaçada pelo Protestantismo, que rompeu os espaços do clero e do Estado. A oposição à Roma e ao Papa coincidia com os interesses do Estado Nacional Alemão. Lutero influenciou a Alemanha e Inglaterra a confiscarem os bens do clero, vendendo-os a burgueses e arrendatários

A Reforma Protestante^(*) lutava pela ultrapassagem do sistema feudal. Instaurou a era da secularização, ressurgimento das ciências e do homem racional, com a libertação do controle metafísico sobre sua razão e sua linguagem.

A Reforma, contudo, provocou uma desorganização da assistência, aprofundando os problemas sociais. Surgem, nessa época, as primeiras intervenções do Estado no domínio social, mas de caráter assistencialista e repressivo. O Estado passou a se preocupar com o bem-estar do povo que descontente ameaçava a ordem social estabelecida. Por outro lado, estimulou também medidas de reorganização da assistência.

(*)Movimento Religioso, realizado por Martin Lutero (monge e teólogo), do começo do século XVI, que rompeu com a Igreja Católica Romana, originando numerosas igrejas cristãs dissidentes.
(Dicionário Aurélio Buarque de Holanda)

Com o desenvolvimento das Ciências a concepção de pobreza sofreu alteração passando a ser vista como fenômeno social, não mais como castigo ou provação. Emerge nova concepção de caridade, a Filantropia, caridade secularizada, separada da idéia religiosa. Ajudar o outro não seria mais ato de caridade, mas um dever natural de solidariedade.

A teoria política de Jean-Jacques Rousseau influenciou esta nova visão de caridade, transformou a compaixão num dever político e racional.

“Contudo, foi a Inglaterra o primeiro país a organizar a assistência social de modo sistemático. Desde o início do séc. XVII, uma série de “leis para os pobres”(poor laws) regulamentou essa assistência, proibindo a mendicância e determinando que cada município cuidasse de seus pobres.”(Oliveira 1996: 94.)

A assistência social prestada de forma coercitiva, não solucionava os problemas dessas classes. Como resultado gerou-se uma grave luta social entre a nobreza e o proletariado, provocada pela nova classe social, a burguesia.

Com a consolidação da ordem capitalista e das transformações político constitucionais do Estado, agravou-se a situação de pobreza da população, exigindo, assim, modificações na organização social visando lidar com os crescentes problemas da sociedade.

A partir da Revolução Francesa o auxílio aos necessitados era obrigação da sociedade a ser cumprido pelo Estado.

O Estado passa a ser responsável pelo tratamento dos problemas decorrentes das más condições de trabalho. A miséria e a superpopulação

creciam principalmente onde se concentravam o comércio e a indústria, como consequência lógica do crescimento da economia livre e do lucro para sociedade burguesa.

Surgem opiniões divergentes em relação à área social, de um lado, os que achavam que o Estado controlando a assistência exterminaria a pobreza e, de outro, os liberais que consideravam que o dever social era dever do homem em sociedade e não da sociedade em si.

O liberalismo clássico, tendo como precursor John Locke, surge na Inglaterra e Holanda como uma corrente progressista, cujo objetivo era a derrubada do Estado Absolutista. Fato esse ocorrido num momento em que se vivia uma crise político-religiosa, marcada pelo antagonismo entre a Monarquia (que defendia o Estado Absolutista) e a burguesia ascendente que defendia as idéias liberais baseadas na liberdade de comércio e de produção.

O liberalismo surge como uma corrente que visava limitar os poderes da coroa e ampliar, dessa forma, a liberdade do indivíduo perante os poderes públicos.

O individualismo é o ponto de partida da teoria liberal.

“Entende-se, a partir daí a sociedade não como um fato natural, mas pelo contrário, como um corpo artificial criado pelos indivíduos para a satisfação e proteção de seus interesses de todo e qualquer governo opressivo e contra a intromissão e constrangimentos sociais.”(Pastorini, 1995: 449).

Com isso, o pensamento lockiano pode ser considerado progressista quanto a proposta política, pois traz consigo a ampliação do poder do povo

sobre o Estado, que deixa de ser absoluto, ilimitado e irrevogável. E conservador quanto a proposta econômica, pois essa proposta liberal era voltada apenas para aqueles que possuíam propriedade, estando longe da defesa dos direitos para o povo em geral.

No final do séc. XVIII os problemas decorrentes do início da Revolução Industrial aumentavam significativamente.

A Inglaterra em princípios do séc. XIX encontrou dificuldades em relação ao atendimento aos pobres e necessitados, pois os gastos eram considerados um peso para o Estado, a prestação da assistência era vista como obstáculo ao livre jogo da oferta e da procura.

Alguns teóricos apresentaram princípios norteadores em relação a assistência. Jeremy Bentham (1748- 1832) em conjunto com Radicais Filósofos propunham que os problemas públicos fossem tratados em bases racionais e científicas (reforma parlamentar, comércio livre, reformas legais, educacionais, sanitárias e controle do nascimento). Buscava realizar experimentos que permitissem reformar a moral e modificar comportamentos com vistas a compatibilizar os objetivos individuais com os da sociedade, para reduzir as despesas dos cofres públicos.

Em 1834, o capitalismo industrial inglês conseguiu que a legislação fosse revista, o revolucionário Ato de emenda à “Poor Laws” (Lei dos Pobres) aboliu o princípio da territorialização e do domicílio.

Como resultado essa nova lei favoreceu a emergência de um proletariado móvel, obrigado a vender a força de trabalho para sobreviver.

Concentração populacional, promiscuidade e péssimas condições de moradia passaram a compor o perfil social do “novo mundo industrial”.

Com a nova Lei dos Pobres de 1834, surgiu um novo pensamento e prática em relação à questão da assistência social. De acordo com as idéias de Sir Edwin Chadwick (assessor da Comissão Real encarregado de investigar a administração e o funcionamento da Poor Law), pessoas capazes de trabalhar e suas famílias não deveriam receber assistência, a não ser em Casas de Trabalho, que configuravam uma verdadeira prisão, com altos muros e disciplina carcerária, separação da família, trabalhos pesados, refeições magras e em silêncio, proibições de fumar, visitas raras e pouco conforto.

A redução do número de pobres, e a criação de um mercado livre de mão-de-obra barata como investimento para a economia industrial estabeleceram o perfil ideológico da legislação sobre o pobre e necessitado. Essa legislação visava atender as necessidades da expansão econômica.

Pensadores liberais como Stuart Mill (1840), acreditavam na possibilidade dos trabalhadores tornarem-se plenamente racionais a ponto de compreenderem e aceitarem as leis da economia política.

“A pobreza, antes vista como fenômeno temporário, decorrente do desemprego, ou como resistência ao trabalho dos pobres não moralizados, começa a ser interpretada como criatura da própria sociedade industrial”. (Oliveira 1996: 100).

A década de 1860, põe em questão o individualismo liberal, caindo por terra a interpretação da pobreza como consequência da escolha pessoal apoiada pela caridade dos ricos.

Em 1886 e 1887, em Londres a classe operária passa a ter participação política, gerando questionamentos em relação aos pressupostos liberais.

Na França a Revolução Francesa já havia mostrado que o Estado podia ser conquistado por revoltas populares.

O Estado sente-se ameaçado diante do surgimento do movimento socialista (com as teorias de Marx e Engels) e passou a fazer concessões significativas na área social. Na Alemanha surgiram as primeiras medidas que podem ser consideradas a gênese do que hoje chamamos de política social.

Diante do vazio liberal inglês, em se tratando de proteção social, o modelo alemão, foi o primeiro a instituir sistemas de proteção obrigatórios. No séc. XX (início) a Inglaterra, através de uma comissão passa a estudar a reforma da assistência pública.

Surge nesse momento a teoria Keynesiana, (tendo como representante John Keynes) que articula as esferas política e econômica ao Estado. O Estado de Bem Estar Social (Welfare State) surge como resposta às contradições e exigências da economia capitalista. O Estado se faz presente na esfera econômica como resposta a uma necessidade do capital evitando seu desmoronamento.

Para Pastorini (1995: 450) “a participação do Estado capitalista na economia não é uma questão de princípio e sim uma necessidade, como forma de evitar um maior sufocamento do sistema. Exemplos claros dessa “intervenção” estatal são os períodos pós-guerra e principalmente o período posterior à crise de 1929”.

O Estado Moderno começou a ver nas concessões feitas ao proletariado uma forma de garantir a reprodução da força de trabalho e também sua hegemonia em uma sociedade que vivia em plena Revolução Industrial. Até que as concessões se ampliassem, a iniciativa privada liderou uma série de ações voltadas a cobrir a ausência de proteção social, abrangendo toda a camada de necessitados. Muitas organizações foram criadas em diversos países como a Inglaterra, França, em outros países da Europa e também nos Estados Unidos com o objetivo de sistematizar assistência social.

A teoria keynesiana, que dominou o mundo intelectual e político no início do séc. XX, começa a ser contestada nos anos 70 devido ao acelerado ritmo de crescimento das despesas públicas., alto índice de inflação, alta taxa de desemprego, etc...

Assim sua legitimidade passou a ser questionada quando os excedentes econômicos começaram a escassear e as despesas públicas cresciam mais rapidamente que a produção.

O neoliberalismo nasceu logo após a II Guerra Mundial, na Europa e na América do Norte. Surge como proposta teórica e política que vai contra

o Estado de Bem Estar, cujo propósito era combater o Keynesianismo e o solidarismo, com o objetivo de criar um novo capitalismo.

Nas décadas de 50 e 60 o capitalismo estava em rápido crescimento, por essa razão a proposta neoliberal não era convincente. No entanto, Hayek (autor teórico do neoliberalismo) e seus companheiros argumentavam que

“... o novo igualitarismo (muito relativo bem entendido) deste período, promovido pelo Estado de Bem Estar, destruía a liberdade dos cidadãos e a vitalidade da concorrência, da qual dependia a prosperidade de todos. Desafiando o consenso oficial da época, eles argumentavam que a desigualdade era um valor positivo, na realidade imprescindível em si, pois disso precisavam as sociedades ocidentais. Esta mensagem permaneceu na teoria por mais ou menos 20 anos”. (Anderson, 1995:10).

Em 1973, o mundo capitalista entrou em recessão, com baixas taxas de crescimento e com altas taxas de inflação, esse fato abriu espaço para as idéias neoliberais.

Hayek e seus companheiros alegavam que essa recessão era consequência dos altos gastos sociais por parte do Estado. Culpavam os operários e os sindicatos com suas reivindicações, responsabilizando-os pela crise econômica e alta inflação. A solução seria o fortalecimento do Estado, com a redução de gastos sociais e o rompimento e enfraquecimento dos sindicatos com a criação de um exército industrial de reserva.

Podemos afirmar também que o projeto neoliberal prevê o corte nos gastos sociais e a demissão dos trabalhadores em serviço público como medidas que enfraquecem e debilitam o Estado, propiciando o seu enxugamento e a ampliação da economia de mercado com a transferência de renda e de patrimônio público para o capital privado. Assim sendo, o Estado deixa de ser responsável pela implementação e gestão de políticas sociais públicas.

Nos anos de 1979 na Inglaterra com o governo Thatcher, em 1980 nos EUA com Reagan, em 1982 na Alemanha com Helmut Schmidt, em 1983 na Dinamarca com Schlreter e em outros países, a ideologia neoliberal foi se tornando hegemônica. Na Inglaterra, houve contração da emissão monetária, elevação das taxas de juros, alto índice de desemprego, corte nos gastos sociais e imposição de uma nova legislação anti-sindical; o governo também lançou programa de privatização e redução dos impostos dos ricos. Nos Estados Unidos, onde o Estado de Bem Estar diferia do modelo Europeu, a prioridade neoliberal era mais voltada para a competição militar com a União Soviética, visando quebrar a economia e derrubar o regime comunista na Rússia. Reagan reduziu impostos dos ricos e elevou as taxas de juros, mas se envolveu em gastos militares, que resultou num enorme déficit público. Na Europa os países do Norte elegeram governos de direita com idéias neoliberais, já os países do sul do continente europeu, elegeram pela primeira vez governos de

esquerda (euro-socialistas) que não comungavam com a ideologia neoliberal.

Em 1982 e 1983, este projeto fracassou na França e o governo socialista foi forçado, pelos mercados financeiros internacionais, a se orientar para uma política neoliberal, resultando num alto índice de desemprego.

Na América Latina e no Brasil, a ofensiva neoliberal se origina no final da década de 80 como resultado das experiências vividas pelo capitalismo no plano internacional.

“Em 1989, é formulado o ‘consenso de Washington’ para imprimir uma política de ajustes estruturais e de estabilização econômica nos países periféricos, entre eles, o Brasil, para atender aos interesses do Fundo Monetário Internacional (F.M.I.) e do Banco Mundial, ou seja, do grande capital dos oligopólios.”(Abramides, 1995: 455).

A viabilização do projeto neoliberal, onde temos presidente Fernando Henrique Cardoso como seu legítimo representante, tem trazido para o Brasil consequências nefastas. Não mais vivemos o “Estado de Direito”, somos governados por Medidas Provisórias. Os poucos direitos sociais conquistados pelos trabalhadores e garantidos na Constituição são desregulamentados e demandas sociais básicas como: saúde, educação, previdência, moradia, são desconsideradas. Cabe ressaltar a presença de um forte elemento ideológico, cujo discurso prega a solidariedade entre as classes, responsabilizando a sociedade civil pelas políticas sociais,

desmontando, assim, as políticas universais e retornando ao velho assistencialismo.

“Nesta concepção o processo de assistencialização e mercantilização caminham juntos e justificam o mercado ao atribuir ao setor privado a realização de políticas sociais, como se fosse possível a sua universalização”.(Abramides, 1955: 4555).

Outro componente a ser destacado é o estabelecimento de dois tipos de ajustes estruturais: o primeiro ocorre no plano da economia e do Estado (conforme citado anteriormente), e o segundo na esfera da produção, onde um novo padrão tecnológico e a globalização conduzem à transformações profundas no mundo do trabalho, com o fenômeno da flexibilização que desregulamenta os direitos, reduz o operariado fabril, amplia o desemprego em função do processo de automação e da robótica.

A prioridade mais imediata do neoliberalismo era deter a grande inflação dos anos 70, onde obteve êxito. Dados estatísticos revelam que houve uma deflação entre os anos 70 e 80 e aumento de lucro nas indústrias.

Para Anderson (1995:16) “... a recuperação dos lucros não levou a uma recuperação dos investimentos porque a desregulamentação financeira, que foi um elemento tão importante do programa neoliberal, criou condições muito mais propícias para a inversão especulativa do que produtiva”.

O neoliberalismo, economicamente, fracassou, não conseguindo nenhuma revitalização básica do capitalismo avançado. Socialmente, ao

contrário, o neoliberalismo conseguiu muitos dos seus objetivos, criando sociedades marcadamente mais desiguais.

A intervenção do Estado no campo social pode ser percebida na perspectiva de acomodação de interesses onde o acesso a recursos e serviços sociais são discriminados e de caráter excludente. São políticas casuístas, inoperantes, fragmentadas, sem regras estáveis ou reconhecimento de direitos.

Os investimentos públicos na área social estão cada vez mais vinculados ao desempenho geral da economia, o que tem gerado políticas assistencialistas e a expansão de uma população de sobranes de necessitados e desamparados.

A assistência constitui-se num conjunto de práticas que o Estado desenvolve de forma direta ou indireta, junto às classes subalternizadas, no sentido aparentemente compensatório de sua exclusão.

O quadro social mais amplo tem mostrado que as propostas neoliberais em relação ao papel do Estado na esfera da proteção social são propostas reducionistas, onde a assistência serve para situações extremas, gerando alto grau de seletividade, direcionada aos estritamente pobres, através de uma ação humanitária coletiva e não como uma política dirigida a justiça social e a igualdade.

Agrava-se a situação dos trabalhadores neste quadro dominado pela economia neoliberal, imagine-se a situação de pessoas idosas e aposentadas. Muitas vezes a chegada da aposentadoria representa um

isolamento da esfera das relações sociais, resultando em discriminação, o que os leva a ter uma vida totalmente privada.

A luta contra a exclusão requer políticas sociais mais gerais, no sentido de prevenir e não somente de reparar os problemas sociais. Os métodos de intervenção junto as populações vulneráveis como idosos, deficientes físicos e inválidos devem ser procedidos através de políticas de inserção que os reintegre a sociedade.

“A assistência, cumpre uma função ideológica na busca do consenso, afim de garantir a relação dominação-subalternidade, e, intrinsecamente a esta a função política de alívio neutralizante às tensões existentes nesta relação”. (Sposati, 1995 :34).

A Constituição Federal Brasileira de 1988 marcou um novo momento na política de assistência social brasileira.

A Lei Orgânica de Assistência Social -LOAS- promulgada em 07/ 12/ 1993, veio regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal. Essa lei provocou uma mudança fundamental na concepção da assistência social, que passou a ter um caráter de política de seguridade social. No entanto, essa lei não é bem compreendida pelo senso comum, e foi pouco incorporada nas discussões políticas e técnicas. Por esse motivo, é de significativa importância a realização de Conferências Municipais, Estaduais e Nacionais de Assistência Social. Nos anos de 1995 e 1997, várias Conferências foram realizadas a nível de Brasil. Esse foi e é um espaço de discussão onde a assistência social é referendada como direito de seguridade social, como direito de todos cidadãos e dever do Estado.

Essa nova concepção trouxe consigo muitas dificuldades e desafios pois implica numa efetivação de direitos constitucionais. O que dificulta a compreensão dessa política pública é a confusão que se faz entre assistência social e assistencialismo. A assistência social, erroneamente, é vista como algo negativo, pejorativo, de cunho tutelador e compensatório, feita através da caridade.

Pela Constituição Federal, saúde, previdência social e assistência social fazem parte do chamado tripé da seguridade. Isso significa que elas devem manter uma ação conjunta de proteção social. Todavia essa ação conjunta, ainda é frágil, pois foram regulamentadas separadamente sem estabelecimento dos nexos entre uma e outra. Tanto a questão da Previdência Social, quanto a da Saúde já vem sendo discutida e debatida pela sociedade há algum tempo. A Assistência Social entretanto, como política pública, iniciou seu debate no movimento constituinte a partir de 1985. Seus interlocutores críticos foram se concentrando na categoria profissional dos assistentes sociais, mas é bom se ter clareza que essa política não é prerrogativa da profissão.

A assistência social, não tem história de presença de movimentos sociais articulados, isto é recente. A discussão em torno desta terminou estendendo-se na sociedade a partir de 90, quando o primeiro Projeto de Lei Orgânica de Assistência Social foi vetado pelo então Presidente Collor. Foi a partir desse veto que tal discussão começou a ser incentivada e organizada sob várias formas, o que culminou na aprovação em 07/12/93

da Lei Orgânica de Assistência Social- LOAS. Cabe ressaltar que a LOAS é avançada nos conceitos, diretrizes e princípios e bastante inovadora no que se refere às ações descentralizadas e participativas. No entanto, as análises sobre a assistência social tem investido mais em dizer o que esta política não é, do que demarcar o que efetivamente ela é.

Na Primeira Conferência Nacional de Assistência Social é que se buscou, através de discussão, a reafirmação do que é esta Política Pública de Seguridade Social.

Nesse sentido podemos ressaltar que:

- a assistência social não é política mercantil, ou seja, seus serviços não podem ser adquiridos no mercado e não geram lucro;
- pelo fato da questão social estar no campo dos serviços chamados sem fins lucrativos, fora do mercado, cria-se a idéia que é dirigida somente às pessoas carentes, o que gera uma discriminação cultural e reiteração da subalternidade;
- as culturas liberais e neoliberais entendem o risco social como uma questão pessoal e individual, neste caso, não há o compromisso coletivo da sociedade e do Estado com os riscos sociais da população;
- uma política de proteção social compõe o conjunto de direitos de civilização de uma mesma sociedade ou o elenco das manifestações e das decisões de solidariedade para com todos os seus membros. Ela é uma política estabelecida para a preservação, a segurança e dignidade de todos os cidadãos;

- a assistência social tem um conteúdo específico, enquanto uma política de seguridade social, deve dar cobertura a um conjunto de situações de vulnerabilidades sociais e a garantia dos mínimos sociais. Cabe ressaltar que não podemos fatiar as políticas sociais.

As Conferências realizadas foram de muita relevância, a de 1995 com caráter mais indicativo, a de 1997 buscando avaliar as ações efetuadas, visando acima de tudo a publicização dessa política e reforço do seu caráter universal, garantindo o acesso e condições básicas de vida e dignidade a todos os brasileiros sem discriminação e exclusão social.

Para finalizar, este item gostaríamos de deixar registrado o que Yasbech (1995:47) ressalta:

“é importante assinalar que diante da pobreza e da exclusão, as políticas sociais e em especial a assistência social, tem limites muito claros e não resolvem questões estruturais. A precariedade das condições de vida daqueles que constituem o alvo das ações assistenciais e o caráter cumulativo de sua exclusão evidenciam que reverter esse processo exige profundas modificações não apenas no conjunto das políticas públicas, mas na própria estruturação da sociedade”.

1. 2 AS POLÍTICAS SOCIAIS PARA A TERCEIRA IDADE E QUALIDADE DE VIDA

Percebemos ao longo dos tempos , que o idoso esteve sempre na categoria de assistido, e, conseqüentemente, excluído, à margem do processo produtivo. Em diversas ocasiões ouvimos muitos idosos afirmarem que tiveram uma infância e juventude bastante pobres, devido

ao fato de suas mães terem ficado viúvas, sem direito a pensão, vulneráveis e desprotegidas de políticas sociais . Somente em 1923 surgiu a no Brasil a Previdência Social, através do Decreto- Lei de 24 de janeiro, que instaurou as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs).

“A Lei de 1923 criava um dispositivo, associando a aposentadoria por invalidez, a aposentadoria paga ao fim de um período mínimo de atividade (tempo de serviço), a pensão por morte, a assistência médica (cuidados médicos e farmacêuticos) e o reembolso das despesas de funeral. O financiamento foi assegurado conjuntamente pela empresa, o empregado e a União (Federação dos Estados Brasileiros), lançando, assim, as bases de um sistema tríplice que seria aprovado pela Constituição de 1934”. (Hôte, 1988:17).

Cabe ressaltar, que as CAPs eram destinadas somente para algumas categorias profissionais, ficando o restante da população de trabalhadores sem direito à Proteção Social que lhes garantisse uma velhice digna. Dessa forma, os mesmos, podiam contar apenas com a assistência efetuada por entidades privadas, de cunho caritativo.

A história nos mostra ser recente a preocupação na elaboração de políticas sociais voltadas às pessoas idosas.

A sociedade brasileira revela depois dos anos 70 uma maior conscientização acerca do processo de envelhecimento.

Segundo Hôte (1988: 200) “... esta tomada de consciência não nos parece ter nascido espontaneamente do peso social da população idosa, mais ou menos oculto pela ideologia do Brasil, “país jovem, país novo”, nem de seu peso demográfico, nem do envelhecimento acelerado de certas regiões. Acreditamos que ela apareceu sobretudo em um contexto econômico onde se agravaram a pobreza e a desigualdade econômica, como uma das manifestações do reverso do “milagre brasileiro”.

Em seu livro a “Ideologia da Velhice”, Haddad faz uma crítica contundente ao afirmar que o Estado passou a se preocupar com o aumento notável dos índices de sobrevivência, que se define como uma “problemática social”, pois afetava aqueles que tinham responsabilidade direta sobre os idosos: a família, as instituições privadas e o próprio Estado.

O quadro abaixo, identifica esta tendência.

Quadro 1 : Esperança de Vida ao nascer, por sexo Brasil 1990 – 2020 ⁽¹⁾				(em anos)
	ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER			
ANOS	HOMENS	MULHERES	TOTAL	
1990	62,3	69,1	65,6	
1994	63,5	70,1	66,7	
1998	64,8	71,2	67,9	
2010	68,9	74,8	71,8	
2020	72,8	78,8	75,5	

Fonte: IBGE. Anuário estatístico do Brasil

Elaboração: DIEESE

Nota : (1) Projeção do IBGE

Assim sendo, o Estado se apropriou do saber médico, através da gerontologia e geriatria com o objetivo de transformar os problemas políticos em problemas técnicos pois sua preocupação maior era o ônus que o aumento do número de idosos acarretaria para os cofres públicos. “Observa-se claramente a incorporação do discurso gerontológico pelo Estado, uma vez que sua meta é a de salvaguardar a saúde para salvaguardar a mão-de-obra, cuidar do prolongamento da vida, para preservar o corpo capitalista, gerador de riquezas”. (Haddad, 1986:71).

O Poder Público Federal só começou a se envolver com os problemas das pessoas de idade, em 1974.

O Ministério do Trabalho, através da Secretaria da Previdência Social, constatou que a população idosa ocupava leitos nos hospitais conveniados com o Instituto Nacional de Previdência Social-INPS somente por causa do abandono dos mesmos pelas famílias, assim sendo, ficou concluído que o envelhecimento tem incidências sociais e não somente médicas.

Visando contribuir para evitar a marginalização dos segurados idosos foi criada uma legislação especial, Portaria nº 82, de 04/ 07/ 1974, o benefício não contributivo, a Renda Mensal Vitalícia, um tipo de mínimo social pago às pessoas inválidas sem direito a renda substitutiva, ou às pessoas idosas com 70 anos ou mais sem outra proteção, cujo valor era de 50% do salário referência, (em 1988 esse valor passou a ser de um salário mínimo, conforme determinado pela Constituição).

A assistência, segundo a Portaria Nº 82, era prestada diretamente pelo INPS através do Programa de Assistência ao Idoso (PAI) viabilizado por uma equipe técnica composta por assistentes sociais, e indiretamente por meio de acordos (convênios) com instituições especializadas da comunidade (asilos), visando abranger os aspectos biopsicossociais do idoso.

Os critérios para a internação nessas instituições eram os seguintes: desgaste físico e mental impossibilitando a auto suficiência para as atividades da vida diária, carência de recursos financeiros próprios ou do

grupo familiar para prover alojamento; inexistência da família ou abandono por parte da mesma.

Conforme entrevista realizada com a assistente social Edi Mota, que na época fazia parte da equipe técnica do PAI, obtivemos os seguintes dados: “em 1974 quando o Presidente Ernesto Geisel cria o PAI no INPS para ser desenvolvido em todo país, foram realizados vários seminários regionais para trabalhar a questão da realidade do idoso no Brasil.

Em 1975 foi realizado o 1º Seminário sobre a realidade do idoso em Santa Catarina. Em 1977 foi elaborado um projeto para desenvolver trabalhos com idosos através de grupos de convivência, nas comunidades, uma vez que a equipe técnica do INPS em Florianópolis, através de seu acompanhamento constata que era impossível atender a todos os idosos de Santa Catarina com uma equipe pequena. Era desenvolvido trabalho direto, através de atendimento a 5 grupos de idosos no INPS, sem possibilidade de espaço físico para atendimento a outros grupos.

A equipe técnica do INPS, através de análise, verificou que um artigo da Portaria Nº 82, ressaltava a importância de desenvolvimento de trabalho com a família e a comunidade nas questões afetas ao idoso. Esse argumento serviu de subsídio na elaboração de um projeto específico para atendimento a idosos em grupos de convivência de forma indireta na própria comunidade.

O projeto foi encaminhado para direção nacional do INPS sendo aprovado para ser executado durante 1 ano. Esse projeto foi uma

experiência piloto nascida sob a iniciativa de Santa Catarina. Dessa forma foi experienciado o primeiro convênio de atendimento a grupos de convivência implantado na Prefeitura Municipal de Florianópolis, para atender o Ribeirão da Ilha, através de 5 grupos.

O segundo convênio foi firmado com a Entidade Feminina Içarense, que era uma instituição não-governamental, com atendimento também a 5 grupos de convivência no município de Içara.

Esse projeto no ano seguinte teve sua prorrogação por mais um ano, e em 1980 o convênio ficou estabelecido por tempo indeterminado e se expandiu para todo país”.

Em relação a Portaria Nº 82, Hôte (1988: 224), referindo-se ao relatório de 1981 do CERIS (Centro de Estatística Religiosa e Investigações Sociais) sobre a “Situação da Pessoa Idosa Pobre no Brasil”, ressalta que:

“o papel econômico da Renda Mensal Vitalícia pode incitar os estabelecimentos a aceitarem os indigentes, porque serão reembolsados pela renda futura que os dirigentes dos asilos encarregam-se de obter, ou incitar as famílias a retirarem os parentes idosos dos asilos, pois a renda virá complementar os recursos da família”.

Em 01/ 09/ 1977, a Lei nº 6.439 instituiu o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), que passou a funcionar sob a orientação e coordenação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) , cujas atribuições eram as seguintes: concessão e manutenção de benefícios e prestação de serviços; custeio de atividades e

programas; gestão administrativa, financeira e patrimonial. Nesse mesmo ano, em função da reforma, em nível Federal, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), ligada ao Ministério da Previdência e Assistência Social passou a ser o órgão encarregado da política social em favor das pessoas idosas carentes de recursos, filiados ou não à Previdência Social.

Essa política era elaborada e viabilizada pelo Programa ALFA (que substituiu o PAI), e a equipe técnica que atuava com idosos no INPS foi transferida para a LBA acompanhando o Programa.

Em 1978 foi realizado um programa de capacitação de voluntários , técnicos e dirigentes de entidades para motivar lideranças do estado de Santa Catarina, envolvendo entidades governamentais e não-governamentais para atendimento aos idosos.

Em 09/ 11/1979, foi publicada a Portaria MPAS/SAS nº 25/79, a mesma revogou a Portaria nº 82 de 1974, e tinha como objetivo, “ propiciar a integração do idoso, principalmente no que diz respeito à melhoria das condições de vida, ao fortalecimento dos laços familiares e à formação de uma atitude positiva face à velhice”. Essa assistência possuía um caráter preventivo, terapêutico e promocional, visando ao atendimento das necessidades básicas da população idosa e à sua preparação para o envelhecimento. Era considerado idoso, para efeito deste ato, o indivíduo vinculado ou não ao sistema da Previdência Social urbana ou rural, maior de 60 anos e o que, embora não tivesse atingido essa idade-limite, estivesse exposto a um acelerado processo de envelhecimento.

A assistência social ao idoso era prestada através de atendimento direto e indireto, e se processava por meio de: tratamento social individualizado, formação e dinamização de grupos de convivência e mobilização comunitária, com utilização do trabalho voluntário, para atuar com efeito multiplicador na integração do idoso no contexto família-entidade-comunidade.

Essa portaria foi implementada pela Portaria nº 73 de 26/03/1980 e posteriormente pela Portaria 2.864 de 05/05/80, do MPAS. Seus objetivos eram mais amplos:

- prevenir a marginalização e promover a integração do idoso na família e na comunidade, através de programas preventivos, terapêuticos e promocionais;
- estender a assistência ao maior número de idosos, proporcionando-lhes atendimento global;
- prevenir a segregação do idoso, através de incentivos a programas inovadores que aumentem a eficácia do atendimento das necessidades básicas do idoso, com sua ativa participação;
- garantir padrões de qualidade nos serviços especializados para atendimento ao idoso junto à família e à sua comunidade;
- promover programas educativos visando estimular a adoção de atitudes positivas em relação ao envelhecimento;
- proceder a melhor utilização e aproveitamento dos recursos destinados à assistência ao idoso.

Além dos objetivos acima referidos, a portaria de 1982 que substituiu juridicamente a de 1979 visava adaptar a política de assistência à revisão completa do sistema de proteção social com a redefinição das atribuições do INPS, da LBA e da CEME.

Assim, o INPS ficou encarregado do seguro social, o INAMPS da assistência médica à população segurada e também carente; a LBA ficou encarregada dos atendimentos de caráter social e não médico e a CEME ficou encarregada da distribuição gratuita de remédios de uso normal às pessoas assistidas pela LBA, cuja renda não fosse superior a 3 salários mínimos.

A Constituição Brasileira de 1988 representa um marco na história da justiça social e da evolução política do reconhecimento dos direitos humanos e sociais no país. Pela primeira vez o cidadão espoliado e mudo aparece no texto legal como destinatário das normas, titular de direitos.

Conforme Andrade (1993) "... a população, ao se apropriar do conceito de cidadania, vem expandindo seu conteúdo. E essa transformação determina um significado novo para a idéia de cidadania. Muito além disso, proporciona aos cidadãos a reinserção na dinâmica da vida política".

Segundo Haddad (1993: 13) "a formação da Assembléia Nacional Constituinte abriu possibilidade para alterações nas condições materiais de vida dos beneficiários da Previdência Social e, portanto, para a melhoria da qualidade do fim da vida".

Várias conquistas foram garantidas na nova Constituição, mas em contrapartida podemos verificar a não-efetivação de boa parte delas após 5 de outubro de 1988.

Em seu artigo 230, a Constituição determina que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e o bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

Como consequência da mobilização de órgãos governamentais e de segmentos da sociedade civil, foi implementado, através da Secretaria de Assistência Social, do Ministério da Previdência e Assistência Social, a Política Nacional do Idoso, Lei 8842 de 04/ 01/ 1994, que cria o Conselho Nacional do Idoso (vetado) e tem por objetivo coordenar e normatizar as ações em articulação com outras políticas sociais no âmbito da área da: saúde, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer e na área da promoção e assistência social.

As linhas de ação da Política Nacional do Idoso são:

Benefício de Prestação Continuada, previsto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) Lei 8.742/ 93. em substituição a Renda Mensal Vitalícia. Garante um salário mínimo mensal à pessoa idosa de 67 anos ou mais que não tenha condições de prover sua subsistência, nem tê-la provida pela sua família, cuja renda mensal per capita não ultrapasse a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Centros de Convivência, locais destinados a permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para cidadania.

Centro de Cuidados Diurnos, local destinado a permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou multiprofissional.

Casa Lar, residência, em sistema participativo, cedida por instituições públicas ou privadas, destinada a idosos detentores de renda insuficiente para sua manutenção e sem família.

Oficinas Abrigadas de Trabalho, local destinado ao desenvolvimento, pelo idoso de atividades produtivas, proporcionando aos idosos oportunidades de elevar sua renda.

Atendimento Domiciliar, é o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir suas necessidades de vida diária.

Atendimento Asilar, consiste no atendimento integral prestado aos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência.

Prorendas, são iniciativas que objetivam o aumento da renda familiar, por intermédio de microunidades produtivas.

Formas Alternativas de Atendimento, são iniciativas surgidas na própria comunidade, que visam a promoção e integração da pessoa idosa na família e na comunidade.

Essas ações serão desenvolvidas através de programas e projetos, respeitando as peculiaridades locais, e são de co-responsabilidade técnico financeira das três esferas do governo em parceria com organizações não-governamentais. Seu público alvo são pessoas idosas a partir de 60 anos de idade para fins das ações programáticas e, 70 anos para fins do

benefício, (atualmente o critério idade é de 67 anos e no ano 2000 será de 60 anos).

Os conselhos, serão compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área.

O Conselho Estadual do Idoso em Santa Catarina, foi criado em 25 de setembro de 1990, Lei nº 8.072, com redação modificada pela Lei nº 8.320, de 05 de setembro de 1991. É órgão de deliberação coletiva e permanente, vinculado à Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social e da Família.

Conforme o art.2º, da lei supra citada, compete ao Conselho Estadual do Idoso:

- formular, acompanhar e fiscalizar a política social para a Terceira Idade, a partir de estudos e pesquisas que levem em conta fundamentalmente a inter-relação da causa do idoso com o sistema social vigente;
- propor medidas que assegurem o exercício dos Direitos dos Idosos;
- sugerir aos órgãos da Administração Pública Estadual proposta orçamentária destinada à execução das Políticas para a Terceira Idade; acompanhar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros destinados à execução da Política Social do Idoso;
- promover a integração de entidades governamentais e não governamentais que atuem em favor da causa social do Idoso.

Segundo Edi Mota (Presidente do Conselho Estadual do Idoso), "Santa Catarina é o Estado com maior número de atendimento a idosos no Brasil. São atendidos 47.000 idosos, através de 1.500 grupos de convivência através de convênios e 40.000 sem convênio, no total de 87.000 idosos em atividade no Estado.

Houve sempre uma forte preocupação em privilegiar o atendimento a idosos através de grupos de convivência, com o objetivo de fortalecer os vínculos familiares e evitando dessa forma o asilamento. Atualmente existe o mesmo número de asilos que existiam em 1975, e isso mostra a importância de se investir na construção de Centros de Convivência ao invés de asilos".

O Conselho Municipal do Idoso em Florianópolis está em processo de implantação. Desde 1994 a Comissão Municipal do Idoso vem se reunindo periodicamente com o objetivo de criar o Conselho e formular políticas voltadas à Terceira Idade no município.

Nesse sentido é importante que o idoso participe de grupos de convivência, pois através dos mesmos pode se fazer representar no Conselhos, com isso reforçará um dos princípios da PNI sendo o agente e destinatário das ações voltadas aos mesmos.

A criação dos Conselhos é algo recente, e, como não possuímos a cultura da participação política, é importante que os técnicos que atuam com idosos estejam atentos esclarecendo e incentivando os mesmos a conquistarem um efetivo espaço onde possam se expressar e reivindicar

seus direitos. Essa participação deverá ser uma busca permanente de conhecimento, ser essencialmente libertadora, questionadora, crítica e que leve a transformação da qualidade de vida das pessoas idosas.

A vida é constituída de ciclos, o ser humano nasce, cresce, amadurece, envelhece e morre. O envelhecimento é um processo natural, gradativo e irreversível.

O ser humano congrega dentro de si, durante sua existência, o ser criança, o ser jovem, o ser adulto e o ser idoso, e em todas as fases, ele é útil à sociedade, de forma diferenciada. Porém, o ser humano é o único que pode dar sentido à sua vida e melhorar a qualidade dessas etapas.

A promoção da boa qualidade de vida na idade madura excede, entretanto, os limites da responsabilidade pessoal e deve ser levado em conta sua realidade sócio cultural, que depende da interação entre o indivíduo e seu contexto, ambos em constante transformação.

O ser humano nasce tendo uma série de necessidades que precisam ser supridas e são determinadas culturalmente, Neef (1986: 21) propõe a distinção de nove categorias de necessidades: “subsistência, proteção, afeto, entendimento, participação, lazer, criação, identidade e liberdade”.

Para que o ser humano possa levar uma vida digna e satisfatória necessita ter saúde física e mental, alimento, abrigo, descanso, trabalho um ambiente saudável, entre outros.

Em nossa sociedade, com a má distribuição de renda e o grave “apartheid” social, percebemos que a população está longe de ter satisfeitas essas

necessidades e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida. O idoso enfrenta grandes desafios ou dificuldades. Além de problemas físicos e psicológicos, é discriminado e rejeitado pela própria sociedade. Estando inativo, não possui valor algum na lógica capitalista, não sendo mais um ser produtivo.

“A sociedade industrial é maléfica para a velhice. Nas sociedades mais estáveis um octogenário pode começar a construção de uma casa, a plantação de uma horta, pode preparar os canteiros e semear um jardim. Seu filho continuará a obra. Quando as mudanças históricas se aceleram e a sociedade extrai sua energia da divisão de classes, criando uma série de rupturas nas relações entre os homens e na relação dos homens com a natureza, todo sentimento de continuidade é arrancado de nosso trabalho”. (Bosi, 1987: 35).

A sociedade capitalista transformou o papel do idoso. Anteriormente, os mesmos eram tratados com respeito e consideração. Eles refletiam, pois, tinham tempo, compreendiam as pessoas e davam conselhos. O poder estava com os idosos pela sua sabedoria e experiência. Atualmente o saber se deslocou e a verdade está com os cientistas, com os jovens que sabem lidar com a tecnologia. Então, o idoso não tem mais saber, valor e poder. É uma lógica perversa, que visa somente a competição e o lucro. Quando se chega à velhice essa lógica já foi internalizada ao longo dos anos e ao se ver aposentado o idoso sente-se inútil, rejeitado, marginalizado, sem objetivos, sem sonhos. Muitas vezes ao perguntarmos ao idoso sua profissão responde-nos somente ser aposentado. Assim, só lhe resta carregar o estigma da aposentadoria, que em nossa sociedade é sinônimo de empobrecimento.

Bosi (1987: 38) coloca que: “para Simone de Beauvoir, se o trabalhador aposentado se desespera com a falta de sentido da vida presente, é porque em todo o tempo o sentido de sua vida lhe foi roubado. Esgotada sua força de trabalho, sente-se um pária, e é comum que o escutemos agradecendo sua aposentadoria como um favor ou esmola”.

No Brasil, segundo dados do IBGE, 84,19% dos idosos aposentados e pensionistas recebem de 1 a 3 salários mínimos. O Quadro abaixo demonstra este dado.

Quadro Nº 2. Benefícios da Previdência social ⁽¹⁾ Brasil 1995		
Benefícios por Faixa de Salário Mínimo	Número de Benefícios	Porcentagem Do Total (%)
Abaixo de 1 Salário Mínimo	383.603	2,45
Iguais a 1 Salário Mínimo	10.805.118	69,11
Acima de 1 até 2 Salários Mínimos	1.525.391	9,76
Acima de 2 até 3 Salários Mínimos	831.637	5,32
Acima de 3 até 4 Salários Mínimos	577.140	3,69
Acima de 4 até 5 Salários Mínimos	476.383	3,05
Acima de 5 até 6 Salários Mínimos	426.526	2,73
Acima de 6 até 10 Salários Mínimos	595.036	3,81
Acima de 10 até 20 Salários Mínimos	9.714	0,06
Acima de 20 até 50 Salários Mínimos	3.371	0,02
Acima de 50 Salários Mínimos	122	0,00
TOTAL	15.634.041	100,00

Fonte: MPS. Carta do MPS

Elaboração: DIEESE

Nota: (1) em Novembro / 95

Fator esse que os obriga muitas vezes a voltarem a trabalhar, para complementar sua renda, pois nessa fase da vida se está mais vulnerável a doenças e cuidados médicos e também para suprir outras necessidades básicas. Necessitando voltar ao mercado de trabalho o idoso se vê submetido a subempregos e sem opção por uma segunda carreira. O idoso precisa ceder seu lugar aos mais jovens, “seu tempo” já passou, a experiência adquirida ao longo dos anos não é valorizada, virou obsoleta, sem serventia.

“Antes do afastamento definitivo há um declínio lento, intermitente, acompanhado de dolorosa lucidez. Muitas vezes o idoso absorve a ideologia voraz do lucro e da eficácia e repete: - é assim mesmo que deve acontecer, a gente perde a serventia, dá lugar aos moços. Para que serve um velho, só para dar trabalho...”(Bosi, 1987: 34).

Essa ideologia precisa ser substituída por outra que valorize e ressalte o papel do idoso enquanto ser em desenvolvimento. A vida é processo, somos um constante vir-a-ser, não somos seres estáticos, parados no tempo. Temos uma série de necessidades que não cessam com a idade, a vida precisa ser vivida com plenitude. Descobrir significados para a existência é crucial para os idosos. A auto aceitação, o relacionamento e a troca de experiência com os outros, a amizade, a espiritualidade, o amor, o trabalho e o lazer resgatam o sentido da própria vida. A auto aceitação implica em admitir os limites, tanto de ordem física (como o cansaço, a dor nas juntas, o desgaste implacável do tempo sobre as funções do corpo), como os de ordem psicológica (como o medo, a

solidão, a perda de entes queridos, a insegurança em relação ao presente e ao futuro). Isso significa dizer que através da auto aceitação e do auto conhecimento provocamos em nós a congruência do organismo com o eu que operam uma transformação que gera bem estar físico e psicológico.

Outro fator importante a ser considerado é a religiosidade

“... que também tem sido considerada como fonte potencial de significado pessoal e bem estar espiritual de aceitação da morte, do encontro de um sentido de transcendência para além da vida, e de satisfação com a vida”. (Neri, 1993: 13).

A amizade, o amor, o respeito são remédios para nossa auto-estima e, conseqüentemente, nos tornam menos susceptíveis à doenças, como ansiedade e insônia. É fundamental ressaltar que vários fatores contribuem para que se busque a qualidade de vida na terceira idade, em seus aspectos emocionais, biológicos, sociais e econômicos.

Para o idoso não basta somente a garantia de seus direitos, é necessário que tenha bons hábitos alimentares, o controle do estress e atividade física habitual.

Segundo Carvalho (1995: 20) “essencial para uma vida saudável é nada de fumo, quanto menos álcool melhor, exercício físico regular, alimentação saudável e sempre que possível cuca fresca”.

Consideramos o idoso fonte inesgotável de sabedoria, através de suas vivências viajamos no tempo, sendo nosso elo de ligação com o passado.

“ Uma lenda balinesa fala de um longínquo lugar, nas montanhas, onde outrora se sacrificavam os velhos.

Com o tempo não restou nenhum avô que contasse as tradições para os netos. A lembrança das tradições se perdeu. Um dia quiseram construir um salão de paredes de troncos para a sede do Conselho. Diante dos troncos abatidos e já desganhados os construtores viam-se perplexos.

Quem diria onde estava a base para ser enterrada e o alto que serviria de apoio para o teto? Nenhum deles poderia responder: há muitos anos não se levantavam construções de grande porte e eles tinham perdido a experiência. Um velho que havia sido escondido pelo neto, aparece e ensina a comunidade a distinguir a base e o cimo dos troncos. Nunca mais um velho foi sacrificado".(Bosi, 1987: 35).

CAPÍTULO 2

O PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE

2.1 A PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS E O PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE

A Prefeitura Municipal de Florianópolis, como instituição pública, de caráter governamental, preocupada com o desenvolvimento do município, bem como com o bem estar dos munícipes, realizava desde longa data, prestação de serviços assistenciais através da utilização de recursos destinados a esse fim, distribuídos por intermédio do Gabinete do Prefeito e outros setores. Os casos eram atendidos de acordo com sua natureza e para isso , adotados diferentes critérios.

Somente a partir de novembro de 1969, através do Decreto Lei nº 935, artigo 14, foi criada a Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social (SESAS). A criação e estruturação dessa Secretaria veio atender aos interesses e necessidades dos servidores municipais, no sentido de melhorar suas condições de vida, obedecendo a assistência prestada à normas técnicas e condicionadas às aspirações da própria comunidade. Tendo em vista existir nessa Secretaria o Setor de Assistência Social, e este ter sido implantado com vistas à racionalização dos atendimentos, este setor preocupou-se em organizar os serviços assistenciais, utilizar

outros recursos institucionais da comunidade para atender as necessidades mais prementes dos servidores, e também de outros munícipes carentes.

Sendo grande o número de Entidades que mantinham serviços assistenciais no município, foi executado Projeto no sentido de racionalizar e centralizar os serviços assistenciais, a uma melhor utilização dos recursos existentes na Prefeitura e em suas Secretarias e também na comunidade, evitando a dualidade de atendimento.

Esta tentativa da racionalização veio dar mais ênfase à existência do Setor de Triagem instalado na SESAS, que se propunha a estudar, diagnosticar e encaminhar a recursos existentes no município.)

Conforme citado no capítulo anterior, em Florianópolis, o Programa de Assistência aos Idosos foi implantado em 1977, através de convênio firmado com o Centro de Serviço Social do ex-INPS e P.M.F. sob a responsabilidade do Programa de Ação Comunitária.

Com a reestruturação e implantação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) em 1977, o Programa de Assistência aos Idosos, ficou a cargo do Programa ALFA da ex. LBA, em ação conjunta com o Programa de Ação Comunitária.

Um dos aspectos importantes da intervenção estratégica da Política Municipal da Ação Comunitária, refere-se a criação, estímulo e orientação de Conselhos Comunitários.

Podemos citar como exemplo, o Centro Social de Ribeirão da Ilha que constituiu um dos equipamentos comunitários importantes na motivação e participação da comunidade nos programas e projetos desenvolvidos e, sobretudo, para criação do Conselho Comunitário local. Partindo do estudo das carências e potencialidades da área e recursos institucionais existentes , a equipe inter-profissional da P.M.F. elaborou um documento, constando dos programas e projetos a serem desenvolvidos no Centro Social de Ribeirão da Ilha, sob a gerência do Conselho Comunitário.

O Centro Social de Ribeirão da Ilha, coerente com o seu objetivo de promoção integral, dos moradores da comunidade, desenvolveu programas nas áreas de Educação, Saúde, Recreativo Cultural, Promoção Social, Assistência Religiosa e Dinamização Administrativa.

Conforme depoimento da assistente social Adalzira Maria da Silva, que atualmente exerce suas atividades na Divisão de Assistência Pública e Cidadania da P.M.F., os motivos pelos quais o Programa de Promoção Social implantou, aproximadamente no ano de 1977, o Projeto de Promoção Social do Idoso no Sul da Ilha, mas especificamente na localidade de Ribeirão da Ilha, foi resultado de trabalhos comunitários realizados anteriormente naquela região. Principalmente porque observou-se um grande número de pessoas idosas, especialmente nas localidades: Costeira do Ribeirão , Freguesia do Ribeirão, Alto do Ribeirão entre outras.

Com o aumento significativo das demandas, foi criado, na administração de Aloísio Acácio Piazza a Secretaria Municipal de Educação, Lei nº2350/85, desmembrando-se da SESAS para facilitar e viabilizar os Programas/Projetos desenvolvidos. A partir dessa data, a SESAS foi transformada em duas Secretarias: de Educação e de Saúde e Desenvolvimento Social

O Departamento de Desenvolvimento Social, vinculado à Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, contava com três Divisões: Divisão do Desenvolvimento Social do Menor, Divisão de Assistência Social e Divisão de Ação Comunitária. A assistência aos idosos, era prestada pela Divisão de Ação Comunitária através do Projeto de Promoção Social do Idoso. Esse Projeto de Promoção Social do Idoso no ano de 1984 foi se ampliando a outras comunidades, em função das mesmas manifestarem interesse na formação de grupos de convivência, sendo elas: comunidades da Barra da Lagoa, Barro Vermelho, Pantanal e outras.

A crescente demanda na área social, bem como as mudanças nas políticas sociais, exigiram do Departamento uma reestruturação organizacional, administrativa e técnica.

A política de municipalização das ações da área da saúde e da educação, estende-se também a área social. Alia-se a esta questão a extinção de alguns órgãos Federais e Estaduais de atendimento direto às populações carentes, que obrigam-se a recorrer cada vez mais aos serviços sociais oferecidos pela P.M.F., mais precisamente através do

Departamento de Desenvolvimento Social. Em função do acima exposto, o referido Departamento, está assim constituído: Divisão da Criança e do Adolescente; Divisão de Capacitação Profissional; Divisão de Ação Comunitária e Divisão de Assistência Pública e Cidadania.

Atualmente o trabalho com idosos está sob a responsabilidade do Programa de Atenção à Terceira Idade, vinculado à Divisão de Assistência Pública e Cidadania.

O Programa de Atenção à Terceira Idade tem como Missão: "promover o desenvolvimento bio-psico-social do idoso, através de Grupos de Convivência, oportunizando aos mesmos melhoria na qualidade de vida, a valorização e ampliação de seu nível de consciência e consequente organização".(Plano de Trabalho 1997).

O Programa acompanha e assessora 14 grupos de convivência , congregando cerca de 600 idosos distribuídos em diversas localidades do município, tais como: Ribeirão da Ilha, Barra da Lagoa, Tapera, Campeche, Rio Tavares, Sambaqui, Santo Antônio, Canasvieiras, Monte Verde e Ingleses. O Programa é composto por técnicos tais como assistentes sociais, professores de educação física, instrutora de trabalhos manuais e psicóloga. Serve também como campo de estágio ao Curso de Serviço Social. Essa equipe reúne-se semanalmente para avaliar a atuação junto aos grupos, almejando qualificar suas ações de forma competente.

Além da assessoria recebida, os grupos contam com a colaboração de voluntárias que recebem treinamento pelo Programa.

Houve incentivo ao aperfeiçoamento dos técnicos através de cursos e eventos promovidos por outras instituições.

O trabalho vem sendo divulgado através da participação da equipe técnica em mesa redonda, entrevistas, palestras e apresentação da pesquisa “Estilo e hábitos de vida dos idosos que frequentam os grupos de convivência da Prefeitura Municipal de Florianópolis” (Korn,1996:...).

Destacamos também a articulação dos técnicos do Programa com outras instituições e entidades, participando ativamente das Comissões Regional e Municipal do Idoso.

Para viabilizar financeiramente as atividades com os grupos , o Programa recebe recursos através de convênio. Anteriormente o recurso recebido era proveniente do convênio firmado com a ext. Legião Brasileira de Assistência (LBA), após sua extinção o convênio foi interrompido nos anos de 1993 e 1994 e, em meados de 1995 foi restabelecido ficando ao encargo da Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social e da Família. Com o processo de municipalização e descentralização este recurso vem sendo recebido através do Fundo Municipal de Assistência Social.

O Programa de Atenção à Terceira Idade gerencia ações voltadas as pessoas idosas através dos seguintes projetos, que constam no Plano Municipal de Assistência Social e foram referendados na II Conferência Municipal de Assistência Social :

Projeto: Organização e Dinamização de Grupos de Convivência para à Terceira Idade

Este projeto congrega cerca de 600 idosos, distribuídos em 14 grupos em diversas localidades da Ilha. Seus componentes possuem idade entre 60 e 94 anos, sendo na sua maioria mulheres viúvas, com baixo grau de instrução, aposentadas e/ ou pensionistas do INSS e usuárias do SUS. (Korn, 1996) Visa atendê-los no âmbito bio-psico-socio-cultural com o desenvolvimento de atividades manuais, sócio-educativas e físico-recreativas.

Projeto: Organização e Apoio às Práticas Culturais e de Lazer para a Terceira Idade

Este projeto é dirigido aos idosos do município e abrange a faixa etária situada acima de 60 anos. É desenvolvido através da promoção de eventos sócio-culturais e de lazer. Estes poderão ser realizados em parceria com outras instituições, bem como dispor do apoio da P.M.F. nos recursos disponíveis.

Os eventos realizados são classificados como fixos ou eventuais, sendo que os fixos tem continuidade, dada a grande aceitação dos mesmos pelos idosos, segundo avaliação realizada com os representantes

dos grupos e entidades participantes. Os eventuais deverão ser definidos de acordo com as possibilidades de recursos e do interesse dos idosos.

Sub-Projeto: Programação do Mês do Idoso

Em 1982 comemorou-se o Ano Internacional do Idoso e, na ocasião, foi instituído oficialmente a data de 27 de setembro como o Dia Nacional do Idoso. Como as comemorações extrapolaram a data, designou-se setembro como o “Mês do Idoso”.

A Prefeitura Municipal de Florianópolis, através do Programa de Atenção à Terceira Idade, é encarregada, há 7 anos, de coordenar a Programação alusiva à data. Essa responsabilidade, que era da extinta LBA, passou para Prefeitura em decorrência do processo de municipalização das ações governamentais.

Os eventos, são realizados no município de Florianópolis durante o referido mês. São elaborados a partir da ação conjunta com as Instituições/Entidades que atuam com a terceira idade, bem como com idosos representantes dos grupos de convivência, através de várias reuniões, na perspectiva de responder a um dos princípios da Política Nacional do Idoso, ou seja, “O Idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política”.

Projeto Tarde Educativa

Este projeto visa oportunizar a troca de informações e experiências entre técnicos e idosos, dando-lhes condições para que os idosos encontrem formas de desenvolverem suas potencialidades contribuindo para melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

Os encontros estão sendo realizados mensalmente no Centro de Atividades do SESC (Serviço Social do Comércio), da Prainha. A organização está a encargo do Programa de Atenção à Terceira Idade e das entidades que compõem a Comissão Municipal do Idoso.

Os objetivos deste projeto são: oportunizar, através de discussão e debates, o acesso à informações sobre direitos sociais, políticos, econômicos e culturais; enfocar temas referentes ao processo de envelhecimento e estimular a participação do idoso em Fóruns, Conselhos e outros espaços que discutam e reivindiquem questões referentes à implantação e efetivação de políticas para a terceira idade.

Projeto: Capacitação de Voluntários

O mesmo tem como propósito a instrumentalização e capacitação dos voluntários que integram os grupos de convivência, para que os mesmos possam desenvolver suas atividades de forma mais especializada, tendo uma melhor compreensão dos processos que

ocorrem durante as diferentes etapas da vida em especial a terceira idade. É realizado duas vezes ao ano, nos meses de agosto e novembro.

Projeto: “Vivendo e Aprendendo”

(Alfabetização para a 3ª Idade)

O presente projeto consiste na criação de mecanismos de alfabetização para a população idosa de Florianópolis, oportunizando o ensino básico, com a redução do índice de analfabetismo, e que sirvam de instrumento para a emancipação e expansão dessa parcela da população na vida social.

Este será viabilizado em parceria com a Secretaria Municipal de Educação que tem como um dos objetivos a erradicação do analfabetismo no município.

De acordo com o censo de 1992 do IBGE, cerca de 20,18% da população idosa do município de Florianópolis não é alfabetizada. Em pesquisa realizada em 1996 junto aos Grupos de Convivência vinculados ao Programa de Atenção à Terceira Idade, verificou-se que 60% dos entrevistados são analfabetos ou semi alfabetizados, dificultando , por exemplo, a identificação da medicação de que fazem uso. (Korn, 1996)

Projeto: Auxílio Suplementar ao Idoso do Município de Florianópolis

Tem como objetivo centralizar e implementar um serviço de atendimento social supletivo à pessoa idosa em situação de carência sócio- econômica.

Os idosos são encaminhados pelo próprio Programa e por outras Instituições à Divisão de Assistência Pública e Cidadania para doação de óculos, cesta básica, vestuário, medicamentos, não fornecidos pela CEME.

Este atendimento apesar de ser assistemático, pois, muitas vezes, os recursos são insuficientes, tem tido expressiva demanda, incluindo-se as solicitações do Benefício de Prestação Continuada.

Conselho Municipal do Idoso

A Lei nº 8.842, de 04/ 01/ 1994, sancionada pelo Presidente da República, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso (vetado).

Para se garantir os direitos assegurados na Lei, deverão ser criados Conselhos Estaduais e Municipais do Idoso.

Com o objetivo de assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições de promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, foi formada a Comissão Municipal Do Idoso, composta por

representantes da Sociedade Civil e do Poder Público Municipal e Estadual, visando a criação do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis.

Esta Comissão vem promovendo discussões sobre a Política Nacional do Idoso, estimulando e apoiando as Entidades em treinamentos para técnicos e voluntários que atuam nesta área, bem como na elaboração do anteprojeto de lei que dispõe sobre a Política Municipal do Idoso e cria o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis. O anteprojeto de lei foi encaminhado pelo Poder Executivo à Câmara de Vereadores de Florianópolis. No dia 24 de setembro de 1998, a Prefeita Ângela Amin assinou a Lei que dispõe sobre a política Municipal do Idoso e cria o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis

Informativo da Terceira Idade (não está em desenvolvimento)

O mesmo tem como objetivo divulgar as ações desenvolvidas pelo Programa de Atenção à Terceira idade , bem como os aspectos bio-psico-sociais do envelhecimento e de cidadania, contribuindo para a aquisição de novos conhecimentos, a expansão de sua criatividade e o resgate de seus valores culturais.

Projeto: Centro Integrado de Atendimento À Terceira Idade- CIATI (não está em desenvolvimento)

Integram o CIATI os serviços do “Centro de Convivência”, do “Centro Dia ”e das “Oficinas Abridadas de Trabalho”.

O objetivo deste projeto é estimular a instalação de novos espaços para atendimento ao idoso (Centros de Convivência) no município, promovendo o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Projeto Ampliação dos Espaços Asilares (não está em desenvolvimento).

O objetivo deste projeto é atender idosos sem vínculo familiar, sem condições de prover sua própria subsistência, mantendo parceria com entidades não governamentais que já atendem idosos em regime de internato, visando ampliar a sua capacidade de atendimento e espaço físico.

Cartilha: “Idoso : Cidadão de Direitos”(em elaboração)

Visa esclarecer a população idosa sobre os seus direitos já garantidos em lei e apoiá-la na conquista de outros, contribuindo de forma efetiva para que os direitos e deveres dos idosos sejam respeitados e cumpridos.

Central de Informações do Cidadão Idoso -CICI (não está em desenvolvimento)

Implantação de uma Central de informações, através de um número telefônico, incluindo orientações que atendam às especificidades da Terceira Idade, facilitando o acesso ao idoso e/ ou população em geral a recursos e serviços prestados pela comunidade.

2.2 A PRÁTICA DO SERVIÇO SOCIAL NOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

O município de Florianópolis possui 18.656 idosos (com 60 anos ou mais), sendo que 11.033 pertencem ao sexo feminino e 7.023 ao sexo masculino (IBGE/ 91).

Cerca de 3.500 idosos estão em atividades distribuídos em cem Grupos de Convivência. (Plano Municipal de Assistência Social 1997).

A Prefeitura Municipal de Florianópolis (conforme citado no capítulo anterior) foi a primeira entidade a firmar convênio com o extinto INPS, para atendimento a Grupos de Convivência.

A PMF nesse programa de atendimento a idosos (cerca de 20 anos) desenvolve trabalhos com grupos nas comunidades dentro de um projeto político cuja intenção está explícita na própria Portaria do MPAS/SAS nº

25/79, que serviu de subsídio para os primeiros projetos na área do idoso, com o objetivo de “melhorar a qualidade de vida, provocar o relacionamento, a integração dos idosos na comunidade, fortalecer o vínculo entre idosos e familiares e à formação de uma atividade positiva face à velhice”.

Conforme o extinto Ministério do Bem Estar- LBA (1994: 4)

“o Grupo de Convivência consiste no atendimento a pessoa idosa, mediante o desenvolvimento de atividades que favoreçam o convívio social, o fortalecimento de práticas associativas e produtivas, e o exercício da cidadania, contribuindo para sua valorização e interação na família e na comunidade”.

Nosso estágio foi realizado na PMF no PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE, com atuação mais direta no Projeto de Orientação e Dinamização a Grupos de Convivência para Terceira Idade. Como os outros projetos estão intrinsecamente ligados a este tivemos participação e acesso a todos os demais, o que nos foi muito instrutivo e gratificante.

Durante os 2 anos de estágio tivemos a oportunidade de conhecer praticamente quase todos os Grupos de Convivência, como se organizam e estruturam, quais suas demandas, seus anseios e dificuldades. Contudo, nossa prática mais efetiva, e atendimento constante foi efetuada junto aos grupos: Renovação da 3ª Idade (Monte Verde) e Primavera (Barra da Lagoa).

Durante a prática de estágio podemos perceber, juntamente com as demais técnicas da equipe, o afloramento de várias demandas, tais como: busca de direitos sociais e cidadania, combate ao analfabetismo,

promoção de atividades de lazer (como bailes, excursões, visitas intergrupais, bingos etc...), promoção de atividades culturais e musicais, esclarecimento sobre o papel do voluntariado nos grupos, esclarecimento sobre o processo de envelhecimento, e do processo político envolvendo o cidadão idoso e a própria Política Nacional do Idoso, entre outras que emergiam durante os encontros no grupo.

Após detectarmos essas demandas, direcionamos nossas ações objetivando esclarecer e suprir essas necessidades, através da elaboração de vários projetos onde o idoso é estimulado a participar.

Nossa atuação junto aos grupos teve como objetivo o exercício pedagógico do Serviço Social, numa concepção humanista, buscando promover uma abertura para o desenvolvimento de uma consciência crítica, possibilitando ao idoso, através da práxis ser sujeito de sua própria situação.

Esse processo pedagógico de conscientização foi mediatizado pelo diálogo.

“O diálogo é um processo dinâmico, no qual o aperfeiçoamento se conquista pelo esforço e pela dedicação. Ninguém já nasce perito em dialogar, isso é uma arte que se aprende”. (Rúdio, 1990: 20). Dialogamos de acordo com aquilo que somos. O diálogo que mantemos tem a marca de nossa personalidade, de nossos conhecimentos, de nossa visão de homem e de mundo, de nossa cultura. O objetivo do diálogo é promover

em nós mesmos e no outro o aperfeiçoamento e, para que isso se concretize, precisamos estar em constante busca de aprimoramento.

Segundo Rúdio (1990: 22) "... aperfeiçoar-se consiste no indivíduo ir vencendo progressivamente a ignorância que tem sobre si mesmo e sobre o que o rodeia, ir descobrindo as potencialidades que existem e lutar para que sejam efetivadas, livrando-se dos obstáculos que impedem esta efetivação e aproveitando os recursos que o meio oferece para realizá-los".

O ser humano, em seu interior congrega uma gama imensa de possibilidades, que aos poucos vão se tornando conhecidas e que estão sempre esperando uma ocasião propícia para virem à luz e expressarem-se. Essas possibilidades só poderão manifestar-se quando o diálogo que estabelecemos com as pessoas for genuíno, sem preconceitos, sem julgamentos, criando um clima de aceitação, respeito e compreensão. Para tanto, nosso relacionamento deve ser estabelecido numa relação de pessoa-a-pessoa, não hierarquizada de forma horizontal.

"O diálogo tem a característica de ser uma conversa não autoritária e nem dogmática, em que, por isso, as pessoas se colocam no mesmo pé de igualdade quanto à participação de cada um. Esta igualdade refere-se ao fato de que cada participante possui as mesmas oportunidades de ouvir e falar, de indagar e responder, de concordar e discordar, de emitir idéias, juízos e opiniões. É um encontro em que a base fundamental é o relacionamento que se estabelece entre as pessoas, em que uma não é mais que a outra e ambas são iguais como seres humanos". (Rúdio, 1990: 32).

Contudo, o relacionamento num grupo não é sempre harmonioso e pacífico. Um grupo é formado de muitas singularidades, e as divergências de opiniões muitas vezes geram discussões e os membros do grupo se

descontrolam e são ríspidos uns com os outros. Nestas situações o diálogo é mantido sob tensão Isso a princípio nos incomodava, desestabilizava e provocava em nós uma certa insegurança.

As falas a seguir ilustram isso:

“Durante esse tempo que estou no grupo (14 anos) fiquei fora do grupo durante 1 ano, pois me desentendi com a presidente. Ela estava passando problemas em casa. Eu ganhei uma xícara de uma amiga do grupo, e ela não aceitou, porque achava que cada uma tinha que comprar sua própria xícara. Ela não deixou eu ficar com o presente, depois minha amiga me levou. Eu estava com problemas de coração, operei duas vezes, era dia de trazer lanche ela disse que não precisava pois já tinha muito lanche. Eu me embuchei, me desentendi com ela e fui embora. Aquele ano que ela estava eu saí, depois que ela saiu do grupo eu voltei. Sentia que o negócio era comigo, pois ela procurava não falar comigo. Um dia estava no Shopping com a E., ela veio falar com a minha amiga e acabou falando comigo, fizemos as pazes”. (Sra. V.).

“Gosto de todas as amigas do grupo, somente uma eu não gostava muito, ela era presidente e muito encrenqueira. Um dia numa viagem, coloquei meu pacote no banco do ônibus para guardar meu lugar, ela pegou e jogou no chão. Não gosto de magoar e nem de ser magoada. Não falei nada, pois não gosto de rolo”. (Sra. E.).

Os conflitos são inerentes à vida em grupo. Vivemos em um mundo pluralista em que as opiniões às vezes são concordantes e às vezes divergentes e adversas, pois convivemos com pessoas diferentes de nós. Quem aprendeu a arte do relacionamento sabe que viver em harmonia com os outros, não significa, necessariamente, ausência de conflito, contudo, precisamos encará-lo e resolvê-lo, sem com isso destruir o outro.

“Para se resolver bem os conflitos exige-se, além de boa vontade e da coragem para enfrentá-los, também um espírito desarmado, humildade, honestidade e

doação. Como o conflito é uma luta entre duas pessoas ou mais, jamais terá solução satisfatória em clima de prepotência e radicalismo ou quando uma delas sempre ganhar e nunca perder. A solução satisfatória aparece quando as pessoas implicadas no conflito estão dispostas a repartir equitativamente ganhos e perdas, não apenas através de um comportamento exterior formal, mas de uma renúncia generosa que vem de dentro e que nasce do coração. Quem sabe se relacionar sabe também, enfrentar e solucionar conflitos.” (Rúdio, 1993:71).

No interior do grupo existem vários fatores que estão presentes, tais como: poder, afetividade, sentimentos de inferioridade, sentimentos de superioridade, autoritarismo, entre outros. É necessário que se reconheça e verifique como esses fatores se apresentam e se expressam; e sem negá-los devemos em conjunto buscar uma transformação e superação, que provoque o crescimento e aprendizagem aos membros do grupo.

“O conflito possui numerosas funções positivas. Rompe o equilíbrio da rotina, mobiliza a energia latente do sistema, desafia a acomodação de idéias e posições, desvenda problemas escondidos, aguça a percepção e o raciocínio, excita a imaginação, estimula a criatividade para soluções originais”. (Moscovici, 1996: 6).

↓ Diante dessas dificuldades e necessidades, nosso papel, enquanto educadores sociais, é o de despertar nas pessoas suas potencialidades, é ajudá-los a sair do conformismo, da passividade, e irem em busca de seus direitos e cidadania. Para tanto, é necessário que a prática profissional seja determinada pela competência: política, teórico-metodológica e técnico-instrumental, juntamente com a realidade sócio-institucional no qual se efetiva sua atuação. É imprescindível que se olhe a sociedade com

a visão de totalidade, com suas contradições, como está estruturada, com forte grau de exclusão e diferenças sociais.

Nosso fazer foi orientado pelas teorias apreendidas em sala de aula, pois sentimos não existir a dicotomia teoria- prática. Nossa relação com as pessoas quer seja profissionalmente ou não é sempre embasada num saber, que pode ser advindo do senso comum, ou de uma teoria respaldada na ciência.

O período de estágio foi gratificante, fizemos parte de uma equipe interdisciplinar o que nos possibilitou ter a visão global da instituição.

Entendemos a interdisciplinaridade como:

“empreendimento científico em que diversos especialistas, sem abrirem mão de sua especificidade, concorrem para a descrição de um mesmo objeto sob variados enfoques. Eles não criam valores novos, de certa forma o enriquecem, sem que, no entanto, cada uma das ciências participantes desses empreendimentos saia deles alterada na sua estrutura, nos seus métodos ou nos seus limites”. (D Amaral, 1992: 104).

Sempre existiu na equipe a troca de conhecimentos, o respeito pela opinião, um forte sentimento de amizade, o comprometimento profissional e a vontade de crescer.

Consideramos o estágio de fundamental importância para a formação profissional principalmente no que se refere a parte técnica, como fazer planejamentos, projetos, relatórios, visitas domiciliares etc... que não haviam sido contemplados com maior profundidade no curso. É

na prática que aprendemos o que é fazer Serviço Social e como é seu processo de trabalho.

“O processo de trabalho do Serviço Social se assenta sobre uma força de trabalho assalariada e contratada no mercado; dispõe de certos meios de produção-que ao longo da história dessa profissão, lhe imputaram muitos limites na sua atuação; e gera um produto, resultado de seu trabalho”.
(Almeida, 1994:39).

O assistente social trabalha no âmbito das reproduções sociais, e para que esse processo seja desencadeado é necessário identificar a matéria prima, os objetivos e finalidades, a partir das demandas percebidas na prática cotidiana. Para tanto, é preciso extrapolar a prática burocratizada, mecanicista e tarefaira, assumindo um maior comprometimento com a profissão e com os usuários oferecendo-lhes um serviço de melhor qualidade. Para que isso se concretize é fundamental que o profissional esteja sempre em constante aprendizado, pois a sociedade é dinâmica e novos paradigmas vão surgindo.

Nesse período de convivência com os idosos percebemos a importância e o significado do grupo em suas vidas. Através de uma dinâmica, onde foram feito cartazes elaborados com gravuras que simbolizavam o grupo, podemos concluir esse fato.

A seguir algumas falas retratam isso:

“Reunião de amigos, lembra o grupo. local onde me sinto feliz como se estivesse em casa”.

“Escolhi gravura de criança, pois aqui me sinto criança novamente”.

“Essas pessoas bonitas da gravura, representam cada uma de nós, pois nesse dia todo mundo se arruma, se pinta”.

“Essas flores simbolizam o grupo pois o considero um bonito jardim”.

“A árvore de natal lembra o grupo e nós os enfeites”.

Isso revela ser o grupo algo bastante positivo e marcante , o que favorece o convívio social, contribuindo para uma maior auto- estima.

Por considerar o Grupo de Convivência uma alternativa de atendimento à pessoa idosa e com o objetivo de verificar se o mesmo influencia numa melhor qualidade de vida a esse segmento da população realizamos uma pesquisa que será relatada no próximo item.

2.3 ANÁLISE CRÍTICO REFLEXIVA DO SIGNIFICADO DO GRUPO DE CONVIVÊNCIA NA CONCRETUDE DA VIDA DOS IDOSOS

O objetivo principal da realização desta pesquisa foi o de verificar se os grupos de convivência vinculados ao Programa de Atenção à Terceira Idade, enquanto política pública, promovem um desenvolvimento bio-psico-social, uma maior valorização e melhoria na qualidade de vida das pessoas idosas.

O ser humano para obter melhor qualidade de vida precisa que uma série de necessidades orgânicas e psicológicas sejam supridas.

“A qualidade de vida busca transcender a mera subsistência humana, satisfazendo também o conjunto de carências relativas à liberdade, ao lazer, à participação, ao afeto, à criação, ao entendimento, à identidade e à proteção”.(Neef, 1986 : 25).

Na análise das falas expressas nesta pesquisa não enfocamos a necessidade de subsistência, pois as idosas mesmo sendo de classe social baixa possuem renda própria ou são pensionistas, e o motivo que as levam a frequentar o grupo de convivência são de outra ordem. Isso não impede que muitas idosas aleguem que a realização dos trabalhos manuais aprendidos no grupo as ajudam a complementar sua renda, principalmente, no que se refere a compra de medicamentos.

A referida pesquisa foi realizada com idosas que participam dos grupos de convivência: Primavera (Barra da Lagoa) e Renovação da 3ª Idade (Monte Verde), onde prestamos atendimento e acompanhamento mais direto durante o período de estágio. Os sujeitos de nossa pesquisa foram mulheres com idade superior a 60 anos. Através de entrevistas gravadas com perguntas semi- estruturadas pudemos colher as vivências que serviram de subsídios para esta análise. Duas perguntas nortearam nossa entrevista, sendo elas: qual o motivo que as levaram ao grupo; e qual o sentido a ele atribuído. A partir dessas outras questões surgiram.

As idosas prontamente acederam a nosso pedido e essas entrevistas transformaram-se num diálogo de ajuda.

“O diálogo de ajuda, tal como nós o compreendemos, não é, em primeiro lugar, uma simples técnica que se pratica, mas é fundamentalmente, como ensina Rogers, uma filosofia de vida que se procura viver, e

que se expressa na hora em que nos relacionamos com os outros". (Rúdio, 1993: 32).

Para que se possa estabelecer um diálogo de ajuda é necessário criar um clima de ameaça zero, onde a pessoa se sinta bem aceita e compreendida. Isso não é algo forjado, nossa maneira de ser, nossa postura, tem que ser autêntica, verdadeira. Compreender o outro significa aceitá-lo, estabelecer com ele uma empatia (capacidade de se colocar no lugar do outro, como se fosse o outro). Para Rúdio (1993: 34)

"...o propósito do diálogo de ajuda é criar uma condição favorável para que a pessoa possa estabelecer de modo eficaz uma boa comunicação consigo mesma, na qual ela faça a experiência de si, experimentando-se e provando-se".

Quando afirmamos que estabelecemos com as idosas um diálogo de ajuda, isso significa que durante nossa conversa propiciamos as mesmas oportunidade de colocarem o que estavam sentindo, o significado das vivências que tiveram, seus sonhos, suas relações com a família e comunidade, seus sofrimentos, angústias, enfim, vários outros sentimentos que muitas vezes lhes traziam lágrimas aos olhos. Esses momentos foram bastantes significativos, baseados no respeito, confiança e no sigilo, portanto, muitas falas não serão aqui relatadas pois implicam em vivências que preferimos não expô-las.

Iniciamos nosso diálogo perguntando qual motivo as levaram a ingressarem no grupo, o que elas responderam:

"Participo desse grupo há 14 anos, antigamente era clube de mães. Antes morava em Joinville. Minha mãe juntamente com duas amigas fundaram um grupo onde eu participava fazendo roupa para os pobres e para os

presos, nesse grupo não tínhamos lazer. Quando vim para Florianópolis conheci a R...e, ela sabia que eu chorava muito, porque sentia falta da minha mãe, dos vizinhos. Assim ela me convidou e entrei para o grupo". (Sra. V.)

"Comecei a frequentar o grupo com 45 anos de idade. Depois que meu marido morreu, fiquei meio sismática, com depressão. Com o grupo me reanimei. As brincadeiras e as conversas foram a minha cura. O grupo e o psiquiatra me curaram. Nunca mais consultei o psiquiatra, mesmo ele dizendo que o que eu sentia poderia voltar. Agradeço sempre o grupo de idosos e sempre digo isso para as pessoas". (Sra. Q.)

"Antes de me aposentar, saía de casa às 7:00 horas da manhã e só entrava em casa às 7:00 horas da noite. A gente não tinha convivência, não conhecia ninguém, só no ônibus. Após entrar para o grupo tive a oportunidade de fazer amigos". (Sra. H.)

"Participo do grupo há 2 anos. Entrei para o grupo porque estava com depressão, por problemas de família. Perdi num acidente de carro minha filha mais velha, hoje estaria com 45 anos, uma neta de 19 anos e meu genro. Depois de 1 ano e 5 meses perdi um filho que foi assassinado. Eu estava desesperada, vivia chorando, tenho uma ferida no coração que não sara nunca. Pedia a Deus muita força para enfrentar a vida pois tinha os outros que me acusavam de não gostar deles, pois só queria morrer, hoje no grupo me sinto outra pessoa". (Sra. T.).

"Participo do grupo há 15 anos, nessa época eu ainda trabalhava, no dia da reunião eu pedia folga. Vim para o grupo em busca de amizade, meu marido ainda era vivo, mas eu vivia bem dizer sozinha, pois, ele era doente". (Sra. H.)

"Faz uns 2 anos que estou aqui no grupo, isso aqui mudou a minha vida, me sentia sozinha". (Sra. E).

Essas falas retratam a necessidade de fazer amigos, de convivência com outras pessoas e da busca de um novo sentido para suas vidas.

A terceira idade está relacionada a múltiplas perdas, tais como: aposentadoria, a separação dos membros da família (saída dos filhos, morte dos entes queridos). O envelhecimento do casal ocorre normalmente no momento em que os filhos distanciam-se dos vínculos familiares, pois estão vivendo processos que exigem maior emancipação, inserem-se no mercado de trabalho, constituem suas próprias famílias. A proteção e cuidados aos filhos já não são mais necessários, é preciso que os pais se desliguem desse papel que assumiram durante muitos anos de suas vidas. Em função desses fatores os idosos enfrentam um vazio existencial. Suas vidas anteriormente preenchidas de muitas responsabilidades, com desempenho de vários papéis, a labuta cotidiana, vão dando lugar a uma enfastiosa e lenta passagem dos dias. Na emaranhada atribulação da vida não sobrou tempo para pensarem em si mesmos; todas as energias se consumiam no trabalho diário, na criação dos filhos, na exploração da mão-de-obra, na força de trabalho alienada.

“O vazio existencial se manifesta principalmente num estado de tédio. fenômenos tão difundidos como depressão, agressão e vício não podem ser entendidos se não reconhecermos o vazio existencial subjacentes a eles. O mesmo é válido também para crises de aposentados e idosos”. (Frankl, 1997: 97).

Esses fatos acabam gerando uma profunda sensação de solidão, sentimento esse inerente ao ser humano, e que se intensifica em determinados momentos.

A solidão é um estado de alma, é um sentimento que provoca dor, que nos dá medo. Quando muitas vezes ficamos entregues a nós mesmos

podemos nos tornar um companhia desagradável e amarga. Nesses momentos nossa mente fica povoada de problemas, culpas, remorsos, fracassos, enfim, lembramos dos diversos aspectos de situações passadas que nos foram difíceis e dolorosas. É importante ressaltar que ficar sozinho (dado objetivo) não remete necessariamente a sentimento de solidão (dado subjetivo), para muitas pessoas isolar-se é uma opção, um prazer.

Para vencer a solidão é importante ir em busca dos outros, relacionar-se, achar um objetivo, algo que dê sentido a existência. Rúdio (1993: 16) ressalta que “ uma solução mais consistente para vencermos a solidão é podermos descobrir um trabalho, uma obra, um ideal ou uma missão que dêem um novo sentido à nossa vida e que nos empolgue de modo mais integral”.

Os idosos ao ingressarem no grupo de convivência estão em busca de algo que dê sentido a suas vidas, um motivo pelo qual os faça ver a vida com mais alegria e disposição.

O ser humano é naturalmente um ser de relações

“ e procura relacionar-se com o mundo que o rodeia, na busca dos recursos de que necessita, não só para sua subsistência, mas, também, para o seu desenvolvimento. Na verdade essa é a lei da vida: quem não se relaciona, não progride, e quem não progride, destrói-se”. (Rúdio, 1993: 26).

A participação e o relacionamento no grupo levam ao entrosamento que resulta em encontros prazerosos, muitas vezes não vividos anteriormente.

As mulheres, idosas principalmente, são de uma geração onde foram reprimidas e devido a sua pouca condição financeira, não tiveram a oportunidade de desfrutarem momentos de lazer, como: passeios, bailes, jogos, danças, viagens etc.... Suas vidas foram bastantes limitadas, sendo as maiores distrações irem a missa e visitarem os amigos. Em nosso projeto de pesquisa, quando perguntamos a elas quais as atividades que mais gostam de participar no grupo responderam:

“Gosto muito de fazer trabalhos manuais em conjunto pois distrai, quase não saio de casa e aqui passo uma tarde conversando. Gosto de ter amigas, elas são tudo na vida. Não gosto muito de bingo, jogo só para acompanhar elas. Gosto muito de passear distrai muito a gente, o meu marido não gosta, através do grupo posso passear. Adoro passar o dia fora, baile também gosto, só não danço porque o meu coração dispara, já tive enfarto”. (Sra. E).

“Se eu e meu marido não tivéssemos no grupo eu não passeava. Hoje até vamos a baile juntos, mudou a cabeça dele também. Gosto muito de bingo, de passeio, de conversar com as amigas”. (Sra. A)

“Adoro fazer trabalhos manuais em conjunto, o bingo jogo mas não gosto muito, gosto de viajar mas neste grupo viajamos só uma vez por ano, (Sra. V.)

O lazer é fundamental em todas as etapas da vida, ele proporciona maior saúde física, psicológica, mental e social, e sendo uma necessidade humana contribui para uma melhor qualidade de vida.

“A comunicação gerada através do lazer não é somente um meio de integração social, mas também uma forma de se estabelecer um equilíbrio psíquico. Ele surge como uma forma de recuperar o tempo, representando um esforço para manter um equilíbrio e a vontade de viver, ajudando-nos a descobrir novas formas vivências, distraindo a mente, compartilhando

interesses, educando a solidariedade como valor mais importante de enriquecimento do ser". (Stolfo, 1994:61).

Podemos perceber claramente, através das falas, o significado que as idosas atribuem ao lazer. O grupo proporciona as mesmas a oportunidade de vivenciarem estes momentos, que antes não eram possíveis.

Durante o ano as idosas se mobilizam fazendo trabalhos manuais (material comprado através do convênio), bingos, rifas, mensalidade etc... e com o dinheiro arrecadado investem em passeios. Os idosos na sua maioria, apreciam demais as viagens. Durante o estágio acompanhamos alguns grupos nestes passeios e sentimos a alegria e descontração que os mesmos demonstravam. As cidades escolhidas, quase na totalidade dos grupos, ficam aqui em Santa Catarina, pois preferem lugares mais perto, que possibilitem o retorno no mesmo dia, em razão dos mesmos não gostarem de passar a noite fora de suas casas. Outro fato considerável é que ao programarem os passeios nos pedem que entremos em contato com a cidade escolhida para que se agende encontro com algum grupo de idosos do referido lugar. Nós prontamente acedemos ao pedido e fazemos contato via Serviço Social da Prefeitura.

Os mesmos sentem-se honrados com esse inter relacionamento e existe forte troca de carinho e solidariedade.

Além das viagens os idosos gostam muito de baile . Durante esses eventos demonstram energia e vitalidade, isso a princípio nos

impressionava muito, o que reforça o conceito de que idade não interfere na resistência física e psicológica do ser humano.

Dessa forma,

“... o lazer na 3ª idade, se apresenta como um momento de realização humana, em que o indivíduo se exprime como pessoa, exercitando sua autonomia e sua liberdade, escapando de constrangimentos sociais e institucionais e empenhando de forma prazerosa, seu corpo e sua personalidade em ocupações que escolheu”. (Palma, 1994: 45).

Ao ingressarem no grupo as idosas estavam em busca de algo que preenchesse a solidão, que suprisse a falta de amigos, que amenizasse o vazio interior, que desse um valor para suas existências.

“Um fator essencial para garantir o sentido da vida é a certeza de que a nossa existência continua no futuro e que, nele, vamos poder realizar o que até o presente não conseguimos. Chama-se de esperança essa certeza, quando não é meramente intelectual, mas existencial”. (Rúdio, 1993: 50).

As falas aqui relatadas revelam que houve uma melhora em suas vidas e que as mesmas encontraram o que ansiavam e necessitavam. Por esse motivo achamos relevante indagarmos como elas se percebem, ou seja, quais as mudanças que ocorreram em suas vidas após esse tempo que estão no grupo, e o que o mesmo significa para elas:

“Quando entrei para o grupo minha vida mudou da água para o vinho. Antes eu não saía de casa, não passeava, só ia no centro para fazer compras e voltava para casa. Minha vida era só trabalho, não sabia o que era passeio, não sabia conversar, não tinha amigos, nada, nada. Morávamos no mato, no alto do morro, só via televisão e ia dormir. Depois que entrei no grupo, minha vida se transformou. Estou tão feliz e desconfiada, que tenho

medo. Não tem aquele ditado que diz que 'santo quando vê esmola demais desconfia' ". (Sra. A.).

"Uma amiga me convidou a entrar no grupo de idosos, a principio não queria, hoje estou feliz. Viajei muito, conheci lugares que jamais pensei conhecer. Antes de participar do grupo, muitas vezes estava lavando roupa e olhava para os morros e pensava: o que será que existe por trás deles? Ao participar do grupo, junto com meus amigos, pude descobrir através das viagens que fazemos.(Sra. V.).

"Minha vida mudou para melhor após ter entrado no grupo, me sinto diferente, agora converso mais com as pessoas, tenho mais liberdade. Eu era uma pessoa muito acanhada, envergonhada". (Sra. H).

"O que modificou muito na minha vida foi que através de uma dinâmica no grupo, aprendi a dizer não, aprendi a ser esperta. Eu dizia só sim, mesmo quando via que as coisas estavam erradas. Hoje não sofro mais do coração aprendi a dizer não, meu marido percebeu isso e diz que agora só sei dizer não". (Sra. V.).

"O grupo para mim significa vida, eu adoro, adoro esse grupo, passo a semana inteirinha contando os dias até chegar o dia da reunião, não falto nunca". (Sra. A.).

Isso significa dizer que a participação é algo fundamental em suas vidas.

"A participação não é só um instrumento para a solução de problemas, mas sobretudo, uma necessidade fundamental do ser humano, como o são a comida, o sono e a saúde. A participação é o caminho natural para o homem exprimir sua tendência inata de realizar, fazer coisas, e afirmar-se a si mesmo". (Bordenave, 1990: 16).

Apesar de a participação ser uma necessidade básica o ser humano não nasce sabendo participar, pois, isso é algo que se aprende e se aperfeiçoa. As mudanças ocorridas a partir da convivência e participação grupal revelam um auto-descobrimento, um auto-conhecimento.

Os sentimentos, emoções e atitudes que por muitos anos foram bloqueados, a partir da tomada de consciência de que são seres-no-mundo foram manifestando-se o que lhes trouxe bem-estar e amor próprio

A sociedade em que vivemos é bastante repressora, nossa cultura é muito moralista e preconceituosa. Assim

“ a sociedade é pautada num sistema de valores que dirige a vida humana para o consumismo, o lucro, a busca de promoção social, todos esses fatores descentralizam o homem de si mesmo e fazem com que ele perca o seu significado de ser humano. (Rúdio, 1993: 75).

Fomos domesticados e crescemos escondendo, escamoteando nossos sentimentos, pois sentimos medo e vergonha de demonstrá-los.

Rogers observa, através de sua pesquisa com pessoas, que a vida é um processo ininterrupto e que todos possuem dentro de si uma orientação positiva e uma tendência inata ao desenvolvimento.

Quando aprendemos a conhecer e aceitar nossos sentimentos estamos em busca do auto-conhecimento, estamos assim nos descobrindo e nos encontrando, e, principalmente, estamos nos transformando em pessoas mais coerentes e maduras

Por outro lado, construir-se a si ou realizar-se significa tanto transformar em poder pessoal as possibilidades existentes em nossa natureza, como também exercitar, satisfatoriamente, os poderes que já temos.

As idosas por nós entrevistadas, demonstraram que a convivência no grupo é geradora de mudanças e que suas vidas estão em pleno processo de descobrimento de potencialidades e de realizações.

“A auto-realização é processo pelo qual o indivíduo efetiva as suas potencialidades, transformando-as em poder pessoal, em benefício de si e dos outros seres humanos. A atitude mais fundamental, diante da vida, é sentir-se a si mesmo como uma obra que não foi acabada e que recebeu, da existência, a responsabilidade primordial- pois não há outra mais importante na sua vida- de terminá-la, através do processo de auto-realização”.(Rúdio, 1993: 69).

Dessa forma, a vivência em grupo provocou nas mesmas um resgate do sentido de ser e existir. O Homem em todas as fases da vida é um ser com os outros, onde busca constantemente construir-se e realizar-se humanamente.

Rogers, (1997: 203), com seu otimismo e idealismo contagiantes ressalta:

“confio nas pessoas- em sua capacidade de explorarem e compreenderem a si mesmas e a seus problemas e em sua capacidade de solucionar estes problemas em qualquer relação próxima, duradoura, onde eu possa prover um clima de calor humano e compreensão autênticos. Vou me aventurar a depositar o mesmo tipo de confiança numa equipe, empenhando-me em criar um clima no qual cada um seja responsável pelos atos do grupo como um todo e onde o grupo assuma a responsabilidade por cada indivíduo”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vida é processo ininterrupto que exige constante aprimoramento. Estamos sempre em busca de algo que dê um sentido especial a nossas existências. Nesta caminhada enfrentamos muitas etapas, as vezes dolorosas e amargas outras de puro encantamento.

Viver a vida plenamente não significa estar no Nirvana, nem em estado fixo de equilíbrio e homeostase. A vida precisa ser compreendida em sua plenitude, e só conseguimos isso quando voltamos nosso olhar para nosso interior e nos descobrimos e nos aceitamos. Aceitar a si mesmo, não é tarefa fácil, exige coragem para admitir os sentimentos quer eles sejam positivos como os de amor, alegria, fé, esperança... ou negativos como os de ódio, medo, tristeza, etc...

Quanto mais nos conhecermos, mais facilmente conseguiremos compreender as outras pessoas e com elas estabelecer um relacionamento saudável. Existe dentro de cada ser humano uma necessidade inata de relacionar-se, de estar-com-os-outros., isso é algo imprescindível no processo de evolução, pois somos seres sociais, interagindo com o que os outros sentem, pensam e fazem. Ao mesmo tempo que o inter-relacionamento é vital e essencial para dar significado a nossa existência, ele também pode ser bastante difícil de ser realizado, pois não depende somente de nós, o que muitas vezes acaba em conflito.

Para efetuarmos um bom relacionamento precisamos aceitar a opinião das outras pessoas, sabermos ouvir, sermos humildes, sem prepotência.

Aceitar o outro não significa com ele sempre concordar e assim correremos o risco de perdermos nossa própria identidade e personalidade. Aceitar o outro significa dar a ele a oportunidade de se expressar, de manifestar sua opinião e seus sentimentos, sem julgá-lo, deixando-o ser o que realmente ele é. Isso exige de nós bastante maturidade e equilíbrio pois significa romper com valores e preconceitos que internalizamos durante nossa vida.

Os idosos ao procurarem o grupo de convivência estavam sentindo-se sozinhos e necessitando preencher o vazio de suas existências.

Conforme percebemos, nesses dois anos de estágio, onde tivemos a oportunidade de conviver com vários idosos integrantes dos grupos e também através da pesquisa que realizamos, o grupo de convivência é parte fundamental em suas vidas, ou melhor, como ouvimos muitas vezes, é a própria vida.

O idoso não pode ser visto como ultrapassado, obsoleto, que por não contribuir mais com o sistema econômico não tem serventia.

A sociedade capitalista valoriza o belo, o útil e principalmente o ter e não o ser. Os idosos já contribuíram e ainda contribuem, através dos impostos que pagam, entre outras coisas, com essa sociedade desigual. A

aposentadoria ou pensão que recebem é irrisória diante do muito que deram durante um longo período de suas vidas.

O idoso é nosso elo com o passado. Através das experiências que conosco compartilham é memória viva onde tomamos conhecimento da cultura, da história cujas particularidades não encontramos nos livros, das vivências de nossos antepassados que não tivemos a oportunidade de conhecer.

O resultado de nossa pesquisa confirma a importância, o significado e sentido especial que os idosos atribuem ao grupo de convivência, as falas expressas revelam a necessidade de se investir em políticas voltadas a esse segmento da população.

Com o processo de descentralização e municipalização as políticas sociais para a terceira idade efetuadas pelo poder público estão ao encargo da PMF através do Programa de Atenção à Terceira Idade. Esse fato reforça o compromisso e responsabilidade da equipe técnica na elaboração, execução e avaliação dos vários projetos realizados.

Gostaríamos de registrar algumas sugestões, tais como: a necessidade de ampliação da equipe técnica, principalmente de profissionais de Educação Física e Serviço Social, para que o trabalho efetuado junto aos grupos não seja somente amplo mais executado de forma aprofundada, continuando a oferecer aos usuários um serviço de qualidade.

Ressaltamos também a importância da implantação e execução dos projetos: Vivendo e Aprendendo (alfabetização para terceira idade); Informativo da Terceira Idade, Centro Integrado de Atendimento à Terceira Idade (CIATI); Ampliação dos Espaços Asilares; Cartilha: Idoso: Cidadão de Direitos e Central de Informação do Cidadão Idoso (CICI).

Sugerimos ao Programa de Atenção à Terceira Idade que continue sendo Campo de Estágio do Curso de Serviço Social, pois o mesmo, proporciona muitos conhecimentos na área do idoso, sendo um veículo importante na troca de experiência. Dessa forma, contribuirá na desmistificação em relação ao trabalho junto a terceira idade, dentro da própria academia, onde muitas vezes o fazer profissional é visto somente sob a ótica do lazer, o que não condiz com a realidade. É importante também que se realize pesquisas contribuindo, assim, para uma prática mais competente.

Os profissionais ligados à área são envolvidos, engajados e comprometidos com a profissão que escolheram e com a causa da terceira idade.

O trabalho é realizado dentro de uma perspectiva política abrangente onde o idoso é considerado na sua totalidade e como cidadão de direitos.

A Política Nacional de Idoso, sinaliza que as ações efetuadas junto a esse segmento da população deverão ser articuladas às políticas sociais nas áreas da: promoção e assistência social; saúde; educação; trabalho e previdência social; habitação e urbanismo; justiça e cultura esporte e lazer.

Finalizando, gostaríamos de enfocar alguns princípios desta Política:

Art. 3º.

I – a família, a comunidade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantido sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida;

II – o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III – o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV – o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRAMIDES, Maria Beatriz Costa. In: Caderno Comunicações, 8º CBAS. **Desafios Teóricos Políticos do Serviço Social frente ao Neoliberalismo**. Salvador, julho 1995.
- ALMEIDA, Ney Luiz Texeira. In: Revista Serviço Social e Sociedade, Nº 52. **Considerações para o exame do processo de trabalho do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, dez 1996.
- ANDERSON, Perry. In: SADER, Emir, GENTILI. **Pós Neoliberalismo e o Estado Democrático**. 3ª ed. Paz e Terra, 1996.
- ANDRADE, Vera Regina Pereira. **Cidadania: Do distrito aos Direitos Humanos**. Editora Academia, 1993.
- BORDENAVE, Juan E. Diaz. **O que é participação**. Coleção Primeiros Passos. 6ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade: lembranças de velhos**. 2ª ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1987.

CYSNE, Regina Maria, NUERNBERG, Joanilde. **Promoção Social do Idoso no Ribeirão da Ilha.** Trabalho de Conclusão do Curso de Serviço Social. Florianópolis: UFSC, 1979.

D'AMARAL, M.T. In: Revista Tempo Brasileiro, Vol 1, NC 1. **Esboço inicial de uma neologia da transdisciplinaridade.** Rio de Janeiro, 1992.

FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração.** 2ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1991

HADDAD, Eneida G. de Macedo. **Ideologia da Velhice.** São Paulo: Cortez, 1986.

HÔTE, Jean – Michel. **Brasil, uma política para velhice já.** 1ª ed. Brasil: Gráfica e Editora Ltda, 1978.

KORN, Simone. **Estilo e hábitos de vida das idosas que frequentam os grupos de convivência da Prefeitura Municipal de Florianópolis.** Monografia do Curso de Especialização. UFSC / Florianópolis, 1996.

LEI Nº 8.842, DE 04 JANEIRO DE 1994. **Política Nacional do Idoso**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília. N. 128, 04 de julho de 1996. Seção 1.

MINISTÉRIO DO BEM ESTAR SOCIAL – LBA. **Assistência a pessoa idosa – Grupos de Convivência**. Módulo II, 1994.

MOTA, Edi. **Trajetória das políticas sociais voltadas à terceira idade**. Entrevista realizada em Florianópolis, maio de 1998.

MOSCOVICI, Fela. **Equipes dão certo: a multiplicação do talento humano**. 3ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1996.

NEEF, Max. **Necessidades Y Calidad de Vida**. 1986

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas, S.P.: Papirus, 1993.

OLIVEIRA, Heloísa Maria José de. **Assistência Social: do Discurso do Estado à pratica do Serviço Social**. 2ª ed. revisada. Florianópolis: Ed. da UFSC. 1996.

PASTORINI, Alejandra. In: Cadernos de Comunicações, 8º CBAS.

Desafios Teóricos Políticos do Serviço Social frente ao Neoliberalismo. Salvador, julho 1995.

ROGERS, Carl. **A pessoa como centro.** São Paulo, EPU, Ed. da Universidade de São Paulo, 1997.

RÚDIO, Franz Víctor. **Compreensão humana e ajuda ao outro.** 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1993.

STOLPO, Odila. et. al. **Lazer: qualidade de vida na terceira idade.** Passo Fundo: Gráfica e Editora UPF, 1994.

SPOSATI, Aldaíza. In: Cadernos da Abong. As Ong's e a Realidade Brasileira. 4. **Políticas de Assistência Social.** Outubro 1995.

YASBECH, Maria Carmelita. In: Cadernos da Abong. As Ong's e a Realidade Brasileira. 4. **Políticas de Assistência Social.** Outubro 1995.

ANEXOS

Neste dia de domingo
Que a vida nos reservou
Temos uma certa idade
Não cansamos na caminhada
Foi Cristo que nos criou.

Um dia fomos crianças
Crescemos, ficamos jovens,
Vivemos a mocidade
Namoramos, depois casamos.
Tivemos os nossos filhos
Formamos um lar sagrado.

Tudo isso já passou!
Certo dia, conversando com uma amiga,
Eu dizia: viver é recomeçar
Procurando desfrutar a paz que traz alegria.
Era amor na mocidade quando a gente era
jovem, era tudo muito lindo,
Mas o tempo foi passando, a gente foi
Se acostumando com as coisas que vinham vindo.

Sinto saudades daqueles tempos, das
Cantigas da ratoeira, do ronco das
Cachoeiras bem atrás do meu quintal.
Hoje não existe mais nada
Somente resta a saudade que sobrou
em seu lugar.

Tudo isso já vai longe, tempo que já passou.
Hoje estamos aqui vivendo na paz do Senhor
Estamos bem perto dos filhos, com alegria
e muito amor.

Deles nunca me separo, nem mesmo
quando me ausento e nas asas da
saudade transmito meu pensamento
Eles são as flores vivas do jardim da
existência.

Venha, meu velho amigo, venha caminhar
Comigo por esta grande estrada.
Meus cabelos estão brancos, as minhas
rugas no rosto são o peso da minha idade.

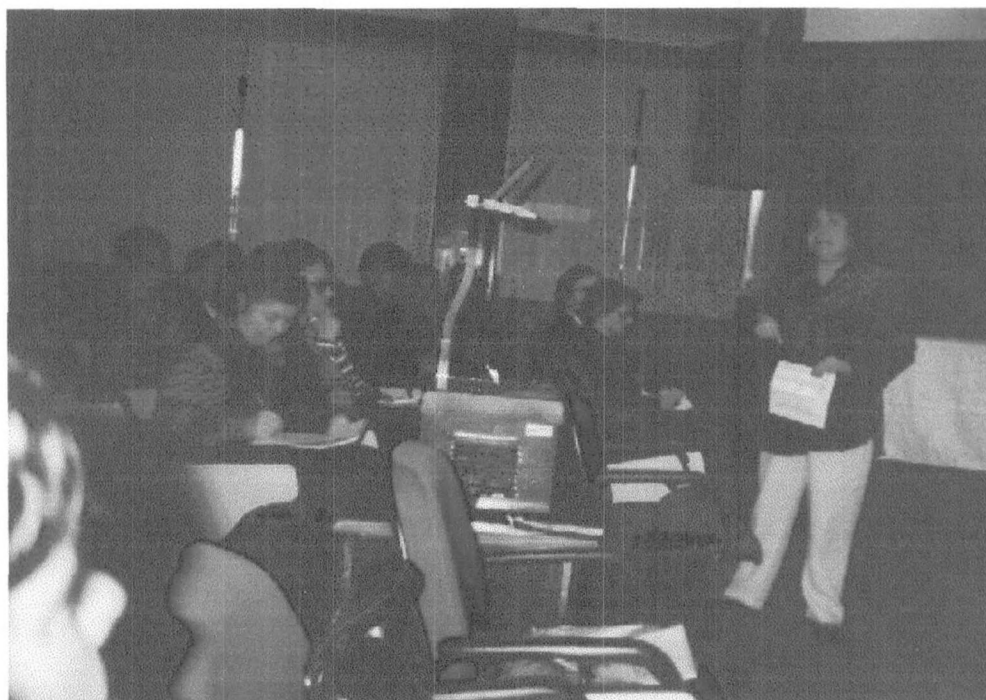
Para que todos os idosos não vivam na
solidão, conserve sempre a amizade que
existe em seu coração.
Porque o sol que brilhou, brilhará
sempre amanhã!

Vou terminando aqui esses versos bem
singelos: no fundo do coração, a
você peço desculpas, a todas as minhas
amigas, um grande aperto de mão!

Esta poesia foi feita por *Vitorina Jovina Martins*, uma idosa de 83 anos de idade, residente na Costeira do
Ribeirão da Ilha - Florianópolis/SC, 1996.



Dona Vitorina – Grupo Amizade (Costeira do Ribeirão da Ilha)



Palestra – Projeto Tarde Educativa SESC Prainha – Agosto / 1998



Mostra de Ações Voltadas à Terceira Idade – Set / 1997



Mostra de Ações Voltadas à Terceira Idade – Set / 1997



Caminhada Pelo Envelhecimento Saudável
Av. Beira Mar Norte – Setembro / 1997



Baile de Carnaval – Clube 12 de Agosto – Fev / 1998



Curso de Capacitação para Coordenadores e Voluntários dos Grupos de Convivência da PMF – SESC Prainha – Agosto / 1998



Equipe Técnica e Estagiárias do Programa de Atenção a Terceira Idade na Festa de Encerramento das Atividades dos Grupos – Dez / 1997

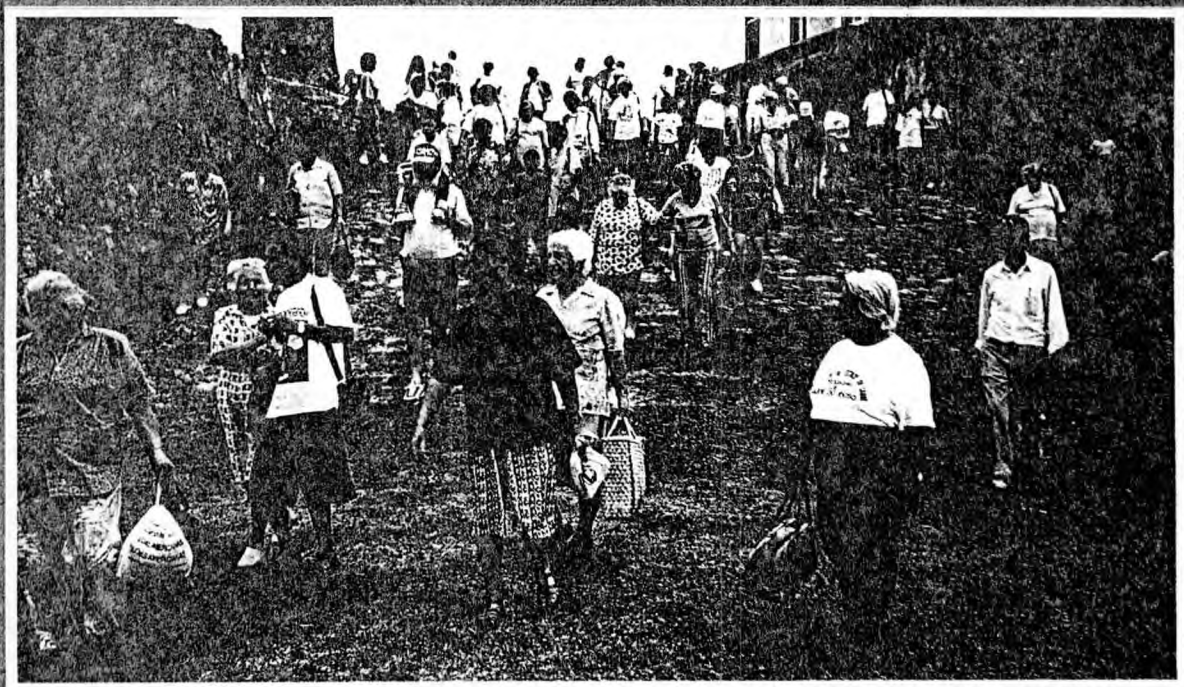


Profissionais e Estagiárias que Atuam com a Terceira idade.
Torneio de Dominó – Set / 1997



Grupo de Idosos Primavera – Barra da Lagoa - 1997

Prefeitura Municipal de Florianópolis



Programa de Atenção à Terceira Idade



FLORIANÓPOLIS
CAPITAL DA GENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Informações:

PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE

Rua Campolino Alves, 305 • Capoeiras • Florianópolis • SC
Cep 88085-110 • FONE (048) 248.1353 / R. 213

POLICLÍNICA II • ESTREITO

Rua Heitor Blum, 521 • Estreito • Florianópolis • SC
Cep 88075-110 • FONE (048) 244.2655

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS** iniciou sua atuação junto à Terceira Idade em 1979, através da formação e organização de Grupos de Convivência. Ao longo desse tempo, houve a expansão do atendimento, abrangendo várias comunidades, bem como o redimensionamento de suas ações.

Sensibilizado com as questões afetas ao processo de envelhecimento, e levando em conta o aumento significativo da expectativa de vida, o Poder Público vem percebendo a necessidade de ampliação e implementação de uma prática social que responda às aspirações e expectativas da população idosa, garantindo-lhe uma vida com qualidade.

O **PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE**, desenvolvido pela Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, vinculado aos Departamento de Desenvolvimento Social / Divisão de Assistência Pública e Cidadania e Departamento de Ações de Saúde, tem por objetivo proporcionar à população idosa de Florianópolis atenção à saúde, espaços de convívio, aprendizagem e lazer, contribuindo para sua conscientização, estimulando o idoso a participar de todas as etapas de sua vida enquanto cidadão.

MISSÃO:

"Promover o desenvolvimento bio-psico-social do Idoso, oportunizando ao mesmo a melhoria na qualidade de vida, sua valorização, a ampliação do seu nível de consciência e conseqüente organização social."

PROJETOS

1 - Organização e Dinamização de Grupos de Convivência Para a Terceira Idade.

É viabilizado através de grupos, na própria comunidade, com o desenvolvimento de atividades ocupacionais (artesanato), sócio-educativas, físico-recreativas e, na Policlínica II - Estreito, com grupos educativos de prevenção à diabetes, hipertensão arterial, osteoporose e outras doenças crônico-degenerativas, além de grupos de orientação nutricional.

2 - Organização e Apoio às Práticas Culturais e de Lazer Para a Terceira Idade.

É dirigido aos idosos do município de Florianópolis (SC) e desenvolvido através da promoção de eventos sócio-culturais e de lazer. Em algumas oportunidades, são realizados em parceria com outras instituições e classificados como fixos e eventuais, tais como: encontros, cinema, bailes, gincanas, teatro, festivais, concursos, palestras, viagens, Mostra de Ações voltadas à Terceira Idade.

OUTRAS ATIVIDADES

- ✓ Organiza e participa, em parceria com outras Instituições, em Treinamentos e Encontros de Dinamizadores de Grupos de Idosos (técnicos, coordenadores e voluntariado) no município de Florianópolis (SC);
- ✓ Participa como representante do Município na Comissão do Idoso de Florianópolis (SC);
- ✓ Coordena a Comissão Municipal do Idoso de Florianópolis, visando a criação do Conselho Municipal do Idoso;
- ✓ Oportuniza a formação de Recursos Humanos, servindo de campo de estágio para os cursos de Serviço Social, Medicina, Fisioterapia, Enfermagem, Nutrição e Psicologia;
- ✓ Viabiliza o aprimoramento teórico / prático da equipe técnica, através da participação em cursos, eventos, seminários, congressos e conferências;
- ✓ Oportuniza campo para realização de estudos e pesquisas sobre questões voltadas à Terceira Idade.

NOVAS PROPOSTAS

- 1 - Informativo da Terceira Idade
- 2 - Centro Integrado de Atendimento à Terceira Idade
- 3 - Cartilha: "Idoso: Cidadão de Direitos"
- 4 - Ampliação dos Espaços Asilares

- 5 - Central de Informações do Cidadão Idoso
- 6 - Idoso é Família
- 7 - Alfabetização para a Terceira Idade
- 8 - Criação do Conselho Municipal do Idoso

PREFEITURA MUNICIPAL
DE FLORIANÓPOLIS

*“ O processo
de
envelhecimento
diz respeito à
sociedade em
geral, devendo
ser objeto de
conhecimento e
informação
para todos.”*

*(Lei 8.842 96 - Art. 3º - Política
Nacional do Idoso)*

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE E
DESENVOLVIMENTO
SOCIAL

DEPARTAMENTO DE
DESENVOLVIMENTO
SOCIAL

DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA
PÚBLICA E CIDADANIA

Promoção:
Programa de Atenção à Terceira
Idade - PMF
Comissão Municipal do
Idoso (CMI) de Florianópolis

Apoio:
SESC Prainha

PROJETO

TARDE EDUCATIVA

1998



LOCAL: Cine Teatro do SESC Prainha
(Auditório)

Apresentação

O **Projeto Tarde Educativa** é realizado em parceria entre a Prefeitura Municipal de Florianópolis, através do **Programa de Atenção à Terceira Idade**, e a Comissão Municipal do Idoso, com o intuito de oferecer, mensalmente, palestras e debates prioritariamente para pessoas idosas e profissionais que atuam na área.

Objetivo

Construir um espaço de expressão, troca de informações e discussão de temas e aspectos do processo do envelhecimento do ser humano e outros temas da atualidade sócio-econômica do país, que possam contribuir para a consolidação da cidadania do idoso.

Onde:

Cine Teatro do SESC
Prainha

Quando:

Toda a última 5^a.feira de
cada mês.

Horário:

Das 14:00 as 17:00 horas.

Período:

Abril a Novembro de 1998.

Quem pode participar:

Representantes de grupos
de idosos e entidades que
atuam com a terceira
idade, profissionais da área
e idosos em geral.

Programação do

1º. Encontro

30 de abril de 1998

14:00 hs – Abertura

14:15 hs – Momento da Comissão
Municipal do Idoso (CMI)
de Fpolis.

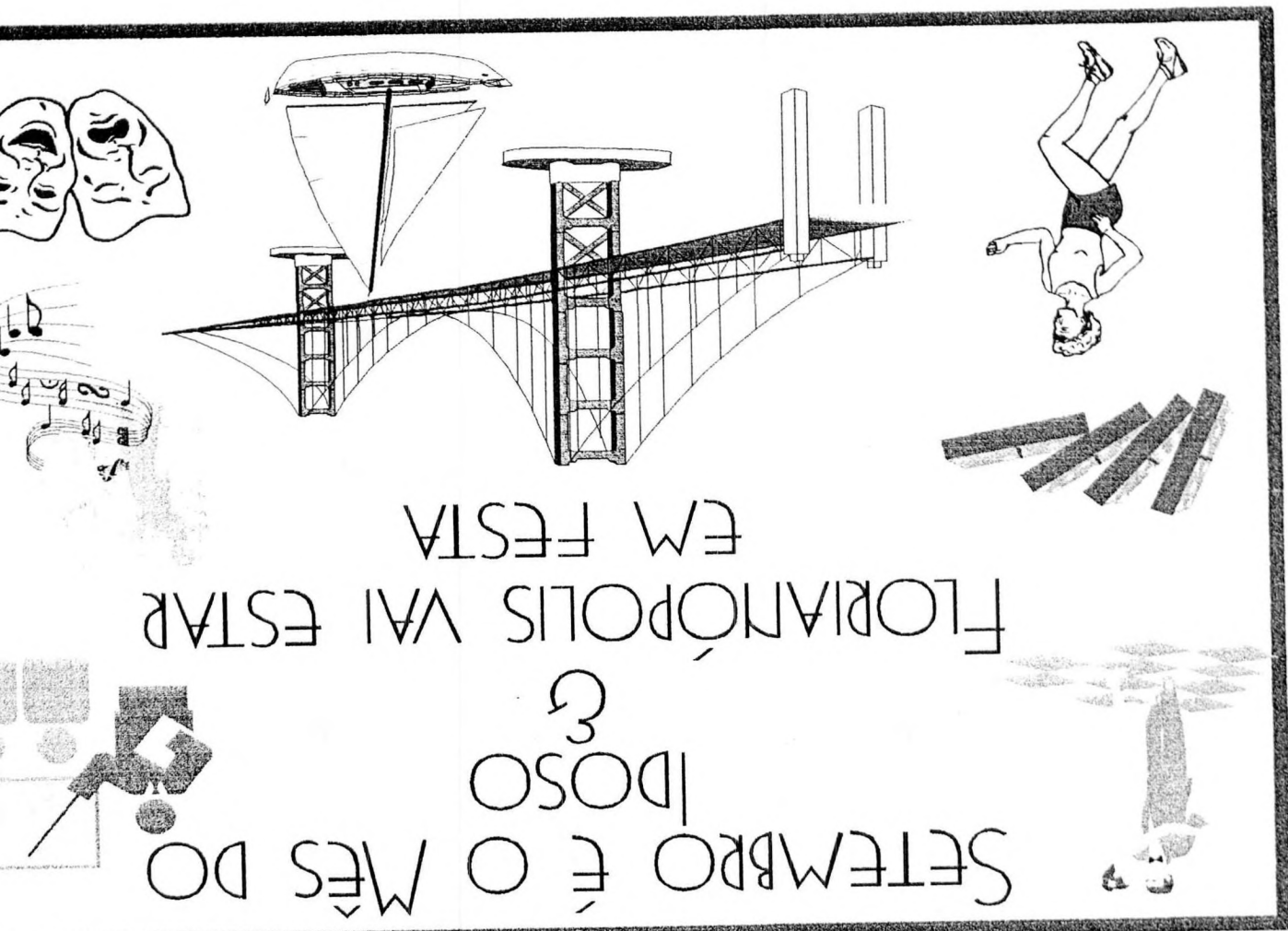
14:30 hs – Palestra:

**“Auto-imagem e auto-estima
do idoso”**

Profª. Célia Küerten Ribeiro.

16:00 hs – Informes Gerais e
Encaminhamentos

17:00 hs. – Encerramento



Organização
 Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Secretaria da Saúde e Desenvolvimento Social
 Departamento de Desenvolvimento Social
 Divisão de Assistência Pública e Cidadania
 Programa de Atenção à Terceira Idade

Participação
 Instituições e Entidades que atuam com a terceira idade

Colaboração
 12 de Agosto; Fundação Municipal de Esportes; Sec. Munic. de Turismo; Polícia Militar de Santa Catarina; SUSP; Sec. Estadual da Saúde; Comissão Municipal do Idoso de Fpolis; SDF; Conselho Estadual do Idoso; Fundação Franklin Cascaes; NETI/UFSC; Água Mineral Santa Catarina; APAS/FIESC; Scuna Sul; Catedral Metropolitana de Fpolis; Empresa de Cinema Arco-Iris Ltda; IPUF; GAPLAN; Fanfarra Municipal de São José; Cantor Netinho Borba; Caixa Econ. Federal; SENAC; Supermercados Imperatriz; Sec. de Assistência Social /SC; Centro de Danças Edson Nunes; AFLOV.

Apoio

A rádio que toca notícia
CBN DIÁRIO
740 AM



Em 1982 comemorou-se pela primeira vez o Ano Internacional do Idoso e foi instituída oficialmente a data de 27 de setembro como o Dia Nacional do Idoso. Devido às comemorações extrapolarem a data, designou-se setembro como o "Mês do Idoso".

Os eventos, que vêm sendo realizados no município durante o referido mês, são elaborados a partir de uma ação conjunta com as Instituições/Entidades que trabalham com a 3ª Idade, bem como idosos representantes dos grupos de convivência, numa perspectiva de responder a um dos princípios da Política Nacional do Idoso, qual seja "o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política".

OBJETIVOS

- ✱ Homenagear o idoso
- ✱ Divulgar as ações desenvolvidas junto à 3ª idade
- ✱ Incentivar o idoso a cultivar suas tradições culturais
- ✱ Fortalecer a integração dos idosos às demais gerações
- ✱ Destacar o papel do idoso e sua atuação na sociedade atual
- ✱ Sensibilizar a sociedade para a importância do envelhecimento com qualidade de vida e cidadania

PROGRAMAÇÃO DO MÊS DE SETEMBRO/1998

EVENTO	DATA	HORÁRIO	LOCAL	OBSERVAÇÕES
Missa em Ação de Graças	01/09	15 h.	Catedral Metropolitana	Organização PMF e Grupo de Idosos Alegria do Saco dos Limões
Mostra de Ações Voltadas à 3ª Idade	03/09	9 às 18 h. Abertura oficial às 14 hs.	Largo da Catedral	Painéis, apres. artístico-culturais, ações de saúde, artesanato, etc. Org. PMF
1º Torneio de Dominó p/ 3ª Idade	09/09	13 às 20 h.	Clube 12 de Agosto	Duplas acima de 60 anos Org. PMF
13º Encontro de Idosos ACOJAR	12/09	9 às 18 h.	Pç. do Idoso Jardim Santa Mônica	Promoção Grupo de Idosos ACOJAR
Semana da 3ª Idade	15, 16 e 17/09	8 às 18 h.	UFSC/Trindade	Promoção e Organização NETI/UFSC Org. PMF
Cinema p/ 3ª Idade	16/09	10 h.	Shopping Beiramar	Org. SESC Prainha e PMF
GINCASESC	18/09	14 h.	SESC Prainha	Fundação VIVA VIDA e Conselho Estadual do Idoso
Entrega Troféu VIVA VIDA	22/09	14:30 h.	TAC	Org. PMF e Comissão Municipal do Idoso
Tarde Educativa	24/09	14 às 17 h.	Auditório SESC Prainha	Apres. Culturais e Baile Org. SERTE
Encontro de Idosos da SERTE	25/09	14 às 18 h.	SERTE - Cachoeira do Bom Jesus	Recomendação OMS Org. PMF e SAS
Caminhada pelo Envelhecimento Saudável	27/09	15 h.	Av. Beira Mar Norte (Trapiche)	Animação Band Show Org. PMF
Baile da 3ª Idade	29/09	14 h.	Clube 12 de Agosto	

Promoção / Organização

Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria da Saúde e Desenvolvimento Social
Departamento Desenvolvimento Social
Divisão de Assistência Pública e Cidadania
Programa de Atenção à Terceira Idade

Participação

Entidades e instituições que desenvolvem ações
pertinentes a 3ª idade, representantes de idosos,
grupos e público em geral



- * Homenagear o idoso
- * Divulgar as ações desenvolvidas junto à 3ª idade
- * Incentivar o idoso a cultivar suas tradições culturais
- * Fortalecer a integração dos idosos às demais gerações
- * Destacar o papel do idoso e sua atuação na sociedade atual
- * Sensibilizar a sociedade para a importância do envelhecimento com qualidade de vida e cidadania

local : Largo da Catedral
data : 03 setembro 1998
horário : 14:00 às 18:00 h.

PROGRAMA

- * Exposição de painéis: Ações voltadas para 3ª idade (9:00 hs.)
- * Exposição e venda de trabalhos confeccionados pelos próprios idosos
- * Ações de saúde
- * Salão de beleza (SENAC)
- * Solenidade de abertura do Mês do Idoso com a presença de autoridades, grupos de idosos e público em geral (14:00 hs.)
- * Apresentações artístico-culturais de vários grupos da grande Florianópolis (banda, coral, poesia, dança e shows musicais)

- ♪ Abertura oficial: autoridades convidadas (14:00 hs.)
- ♪ Banda Fanfarra Municipal de São José (14:15)
- ♪ Coral do Grupo de Estudos da Terceira Idade – GETI/ UDESC
- ♪ Dança Sênior (Grupo Aposent. e Pension. Celos - CELESC)
- ♪ Dublagem: "Quero ver você feliz"(Sr. Aldo Porto e Pedro João Neto - SESC)
- ♪ "Dança dos Trabalhadores" (São Pedro de Alcântara)
- ♪ Declamação de poesia (Maria das Dores Laugamer - Grupo de Idosos SESC)
- ♪ A Melhor Idade do Teatro Adolfo Mello ("Quem dança e canta seus males espanta")
- ♪ Desfile de Carnaval Antigo (Grupo Madre Paulina - Governador Celso Ramos)
- ♪ Canto e coreografia (Grupo de Idosos Utopia – Coloninha)
- ♪ Declamação de Poesia (Ely e Cassilda - Grupo Jovens da Terceira Idade - Coqueiros)
- ♪ "O Cotidiano da Cultura Açoriana" traduzido pelos Idosos de Governador Celso Ramos
- ♪ Apresentação de Coreografia de Ginástica (Grupo de Terceira Idade - Policlínica de Referência Regional)
- ♪ Poesia (Iracema Paludo)
- ♪ Coral Reviver (Aposentados e Pensionistas FUSESC)
- ♪ Dança: " Recordando Nossa Gente" (NETI/UFSC)
- ♪ Coral Grupo de Idosos "Alegria" (Saco dos Limões)
- ♪ Cantor Netinho Borba (Biguaçu)

Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994

Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I **Da finalidade**

Art. 1º A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Art. 2º Considera-se o idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade.

CAPÍTULO II **Dos Princípios e das Diretrizes**

Seção I **Dos Princípios**

Art. 3º A Política Nacional do Idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I — a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida;

II — o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III — o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV — o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V — as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação dessa Lei.

Seção II **Das Diretrizes**

Art. 4º Constituem diretrizes da Política Nacional do Idoso:

I — viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;

II — participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

III — priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;

IV — descentralização político-administrativa;

V – capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;

VI – implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível do governo;

VII – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicosociais do envelhecimento;

VIII – priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços quando desabrigados e sem família;

IX – apoio à estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento;

Parágrafo Único. É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.

Art. 5º Competirá ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social a coordenação geral da política nacional do idoso, com a participação dos conselhos nacionais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso.

Art. 6º Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área.

Art. 7º Compete aos conselhos de que trata o artigo anterior a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.

Art. 8º À União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete:

I – coordenar as ações relativas à Política Nacional do Idoso;

II – participar na formulação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional do Idoso;

III – promover as articulações intraministeriais e interministeriais necessárias à implementação da Política Nacional do Idoso;

IV – (VETADO)

V – elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social a submetê-la ao Conselho Nacional do Idoso;

Parágrafo Único. Os ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a política nacional do idoso.

Art. 9º (VETADO)

Parágrafo Único. (VETADO)

CAPÍTULO IV

Das Ações Governamentais

Art. 10. Na implementação da Política Nacional do Idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

I – na área de promoção e Assistência Social

a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais.

b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros.

- c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- e) promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso.

II – na área de Saúde:

- a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;
- b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;
- c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;
- d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;
- e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;
- f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;
- g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e
- h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso.

III – na área de Educação

- a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;
- b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis de ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;
- d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;
- f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas de saber.

IV – na área de trabalho e previdência social:

- a) garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;
- b) priorizar o atendimento ao idoso nos benefícios previdenciários;
- c) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento.

V – na área de habitação e urbanismo:

- a) destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas-lares;
- b) incluir nos programas de assistência ao idoso formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;

- c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular;
- d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas.

VI – na área de Justiça:

- a) promover e defender os direitos da pessoa idosa;
- b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

VII – na área de Cultura, Esporte e Lazer:

- a) garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional;
- c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;
- d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;
- e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

§ 1º É assegurado ao idoso o direito de dispor de seus bens, proventos, pensões e benefícios. Salvo nos casos de incapacidade judicialmente comprovada.

§ 2º Nos casos de comprovada incapacidade do idoso para gerir seus bens, ser-lhe-á nomeado Curador especial em juízo.

§ 3º Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

CAPÍTULO V

Do Conselho Nacional

Art. 11. ao Art. 18. (VETADO)

CAPÍTULO VI

Das Disposições Gerais

Art. 19. Os recursos financeiros necessários à implantação das ações afetas às áreas de competência dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais serão consignados em seus respectivos orçamentos.

Art. 20. O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias, a partir da data de sua publicação.

Art. 21. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 22. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 4 de janeiro de 1994, 173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO

Leonor Barreto Franco

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

ANTEPROJETO DE LEI MUNICIPAL

Dispõe sobre a Política Municipal do Idoso, cria o Conselho Municipal do Idoso e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Florianópolis, no uso de atribuições, faz saber, a todos os habitantes do Município, que a Câmara de Vereadores aprovou e eu promulgo a seguinte lei.

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Art. 1º. - Nos termos da Lei Federal Nº. 8.842/94, de 4 de janeiro de 1994, a *Política Municipal do Idoso* tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade.

Art. 2º. - Considera-se idoso, para efeito desta Lei, a pessoa maior de 60 anos de idade.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

Seção I

Dos Princípios

Art. 3º. - A *Política Municipal do Idoso* reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - a família, a comunidade e os poderes municipais constituídos têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à toda a comunidade florianopolitana, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e participante das transformações a serem efetivadas através da política;

V - as diferenças econômicas, sociais, culturais e o respeito às tradições dos vários segmentos da sociedade florianopolitana deverão ser observadas pelos poderes municipais e pela comunidade na aplicação desta

Seção II

Das Diretrizes

Art. 4º. - A *Política Municipal do Idoso*, no desenvolvimento de suas ações, terá como base as seguintes diretrizes:

I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcione sua integração às demais gerações;

II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação

e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;

IV - descentralização político-administrativa;

V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;

VI - implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada secretaria do governo municipal;

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre o exercício da cidadania e os aspectos bio-psico-sociais do envelhecimento;

VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos municipais e privados, prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;

IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento, inclusive quanto aos aspectos preventivos, visando melhoria qualitativa da vida do idoso.

Parágrafo Único: É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica, ou enfermagem, em instituições asilares de caráter social.

CAPÍTULO III

DAS COMPETÊNCIAS

Seção I

Das Ações do Governo Municipal

Art. 5º. - Ao Município, através da Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, a qual é responsável pela coordenação da Assistência Social no âmbito municipal, compete:

I - A coordenação geral da *Política Municipal do Idoso*, com a participação do Conselho Municipal do Idoso;

II - participar da formulação, implementação, acompanhamento e avaliação da *Política Municipal do Idoso*;

III - executar as ações na área do Idoso;

IV - elaborar o diagnóstico da realidade do idoso no Município, visando subsidiar a elaboração do plano de ação;

V - coordenar e elaborar o "Plano de Ação Governamental Integrado para a implementação da Política Municipal do Idoso" e a proposta orçamentária em conjunto com as demais secretarias, responsáveis pelas políticas da Saúde, Assistência Social, Educação, Trabalho, Habitação, Urbanismo, Justiça, Esporte, Cultura e Lazer;

VI - encaminhar o "Plano Governamental Integrado para a Implantação da Política Municipal do Idoso" ao Conselho Municipal do Idoso para deliberação e

Art. 7º. - Fica criado o Conselho Municipal do Idoso - CMI, órgão colegiado permanente, do sistema centralizado e participativo da *Política do Idoso do Município de Florianópolis*, com caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, de composição paritária e do governo e sociedade civil, observado o disposto no VI da Lei 8.842/94.

Parágrafo Único - O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis é vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social, ou seja, o órgão responsável pela Assistência Social do Município, o qual coordenará a *Política Municipal do Idoso* com a participação do Conselho.

Seção II

Da Competência

Art. 8º. - Competirá ao Conselho Municipal do Idoso - CMI,

- I - elaborar e aprovar seu regimento interno;
- II - propor e aprovar a elaboração de diagnóstico da situação idosa no município, sob os aspectos bio-psíquicos, político, econômico e cultural, no âmbito municipal;
- III - formular, acompanhar e fiscalizar a política municipal do idoso a partir de estudos e pesquisas que levem conta a sua inter-relação com o sistema social vigente;
- IV - propor e aprovar projetos de acordo com a *Política Municipal do Idoso*;
- V - deliberar sobre a adequação de projetos municipais de interesse do idoso;
- VI - participar da elaboração das propostas orçamentárias das secretarias do governo municipal, visando a observação dos recursos vinculados aos planos, programas e projetos da implementação da *Política Municipal do Idoso*, como a destinação de recursos para a implementação de planos, programas e projetos;
- VII - deliberar, fiscalizar e avaliar a execução e observância dos recursos orçamentários destinados aos projetos oriundos da aplicação da *Política Municipal do Idoso*;
- VIII - zelar pela efetiva descentralização político-administrativa e incentivar a participação do idoso e de organizações representativas dos idosos na formulação de políticas, planos, programas e projetos de atendimento ao idoso;

IX - atuar na definição de alternativas de atenção ao idoso na rede pública de serviços ambulatoriais e ambulatoriais com atendimento integral e definição de medidas preventivas;

X - acompanhar e avaliar as negociações de convênios e contratos afetos à área do idoso das organizações governamentais e não-governamentais e a efetiva aplicação dos recursos públicos municipais, estaduais e federais, avaliando o desempenho das conveniadas;

XI - atuar na definição de alternativas para a formação dos currículos escolares da rede pública municipal incluídos no processo de envelhecimento social;

XII - promover, em parceria com o governo municipal, as articulações intra e inter-secretarias no âmbito municipal, estadual e federal necessárias à implementação da *Política Municipal do Idoso*;

XIII - incentivar e apoiar a realização de eventos, pesquisas na área do idoso, no âmbito municipal;

XIV - convocar a cada dois anos o **Fórum Municipal do Idoso**, no qual serão eleitos os representantes

do idoso e dos órgãos não governamentais ligados a atividades de interesse dos idosos para compor o Conselho Municipal do Idoso - CMI;

XV - promover articulação com os demais Conselhos Municipais, com o Conselho Estadual e Nacional, bem como com órgãos não-governamentais que tenham atuação na área do idoso, visando a defesa e a garantia dos direitos dos idosos.

Seção III

Da Estrutura e Funcionamento

Art. 9º. - O Conselho Municipal do Idoso é composto de 16 (dezesseis) membros e respectivos suplentes nomeados pelo Prefeito Municipal, dentre representantes paritários das Entidades governamentais e representante dos idosos, respeitando os seguintes critérios:

I - Oito representantes de entidades governamentais, sendo 4 (quatro) representantes da Secretaria Municipal da Saúde e Desenvolvimento Social, sendo 1 (um) da área da Saúde, 1 (um) da Assistência Social, 1 (um) da área do Trabalho e 1 (um) da área de Habitação; 1 (um) da Secretaria Municipal de Educação; 1 (um) da Procuradoria Geral do Município; 1 (um) da Secretaria de Urbanismo e 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Esporte;

II - Oito representantes da Sociedade Civil organizada, entre estes: usuários e suas organizações, entidades prestadoras de serviços de Atendimento do Idoso, trabalhadores do setor, de órgãos de Capacitação Profissional na área do idoso e de representantes dos idosos (dos Grupos de Convivência de Idosos, sendo 1 representante da região central e 1 do continente) do Município de Florianópolis;

III - Os representantes da sociedade civil serão eleitos em Foro próprio, em eleição a ser organizada no prazo máximo de 45 dias após a publicação desta Lei.

1º. - Os membros do Conselho Municipal do Idoso - CMI - executarão mandato por dois anos, facultada a recondução.

2º. - O Conselho Municipal do Idoso - CMI - será presidido por um de seus integrantes, eleito entre seus membros para mandato de 1 (um) ano, permitida uma única recondução por igual período.

3º. - As funções dos membros do Conselho Municipal do Idoso não serão remuneradas, sendo seu desempenho considerado como serviço público relevante e seu exercício prioritário, justificadas as ausências a quaisquer outros serviços quando determinadas pelo comparecimento às sessões do Conselho; reuniões de Comissões ou participação em diligências.

Art. 10 - Somente será admitida a participação no CMI de Entidades juridicamente constituídas sem fins lucrativos e em regular funcionamento, considerando os seguintes critérios:

I - organização de usuários, as que, no âmbito municipal, congregam, representam e defendem os direitos e interesses dos idosos;

II - entidades prestadoras de serviços e organizações de assistência social de âmbito municipal, as que prestam, sem fins lucrativos, atendimento assistencial específico ou assessoramento aos beneficiários abrangidos por lei e órgão de capacitação profissional, as universidades que promovem a formação de trabalhadores na área de Assistência Social;